leto XVIII, številka 7-8, julij - avgust 2010

UTRIP



Udeleženci 1. Mednarodne znanstvene konference v organizaciji DMSBZT Maribor

UVODNIK
Voditeljstvo kot dejavniki odličnosti – odlične organizacije ustvarjajo zaposleni in njihovi vodje

AKTUALNO
Kompetence, kompetence ...

IZ DRUŠTEV
Gradimo učinkovito in zmogljivo zdravstveno nego

GLASILO
Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Od 1. 7. do 31. 8. 2010 ob nakupu nad 30 EUR v živilskih prodajalnah Mercator in prodajalnah Hura! ter nad 50 EUR v prodajalnah Intersport, Modiana, Beautique, Maxi, Modna hiša Maribor, Tehnika, Pohištvo, Gradnja ter v poslovalnicah M holidays

prejmete kupon za

30 % POPUST

PRI NAKUPU CELODNEVNE KOPALNE KARTE

Kupon velja v naslednjih kopališčih/termah:

Laguna ljubljana mestna plaža

Terme 3000 MORAVSKE TOPLICE SAVA HOTELS & RESORTS

Terme Zreče UNITUR SPA RESORT

TERME PTUJ SAVA HOTELS & RESORTS

AQUAPARK Bohinj Vodni Park

TERME LENDAVA SAVA HOTELS & RESORTS

Balnea WELLNESS CENTER

TERME KRKA dolenjske toplice

Tehnika · Pohištvo · Gradnja · HOLIDAYS · maxi

INTERSPORT · Hura! · modna hiša · BEAUTIQUE · MODIANA

Za dodatne informacije obiščite www.mercator.si ali pokličite na brezplačno telefonsko številko 080 20 80.

Mercator

UTRIP

Vsebina

- **UVODNIK**
  - Voditeljstvo kot dejavniki odličnosti – odlične organizacije ustvarjajo zaposleni in njihovi vodje 4
- **DELO ZBORNICE - ZVEZE**
  - Dogodki na Zbornici – Zvezi v juniju 2010 6
- **AKTUALNO**
  - Kompetence, kompetence … 10
- **ETIKA**
  - Izpisovanje e-recepta 13
- **ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI**
  - Zagovorništvo starejših oseb 15
- **INTERVJU**
  - Ali je zastopnik pacientovih pravic »nočna mora« zaposlenih v zdravstvu? 17
- **IZ DELA RSK ZA ZN**
  - Zahvala za sodelovanje in sporočilo: v slovenskih bolnišnicah primanjkuje prek devetnajst odstotkov medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Bi to moralo koga vsaj malo skrbeti? 19
- **PREDSTAVLJAMO VAM**
  - Strokovna ekskurzija: obisk porodne hiše v Celovcu in Pragi 20
  - 18 S kolesom po Sloveniji 20
  - ERASMUS – mednarodna izmenjava med Visoko šolo za zdravstveno nego Jesenice in University of Central Lancashire, School of Nursing and Caring Sciences 21
  - Mojca Prušnik, medicinska sestra, ki je prejela plaketo glavnega mesta Ljubljane za vodenje specialne joge 23
  - Informacijska tehnologija - priložnost za starejše 24
  - 2. mednarodna poletna šola raziskovanja Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice 25
- **PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA**
  - Skrb za ranljive skupine prebivalcev 27
  - Novi trendi v zdravstveni oskrbi srčno-žilnih bolnikov 30
  - Varnost otroka in mladostnika na vseh nivojih zdravstvenega varstva 31
  - Od besed k dejanju: opolnomočenje managementa zdravstvene nege za uspešno sodelovanje pri upravljanju zdravstvenih zavodov 33
  - Poročilo o funkcionalnem izobraževanju z učnimi delavnicami 35
  - Zdravstvena nega in sladkorna bolezen 35
- **MEDNARODNO SODELOVANJE**
  - Študijski obisk študentov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice v Zagrebu 36
- **UDELEŽILI SMO SE**
  - Udeležili smo se Druge študentske konference v Ljubljani 37
  - 10. tradicionalno srečanje zdravstvenih vzgojiteljic 38
  - Strokovni ogled nove Pediatrične klinike v Ljubljani 40
  - Strokovno srečanje gerontološkega društva Slovenije z naslovom »Izzivi in priložnosti oskrbe starejšega človeka« 41
  - Zdravstvena obravnava zdrave nosečnice 42
  - Kakovost zagotavlja varno preskrbo in zdravljenje s krvjo 43
  - Študentska konferenca na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani 45
- **IZ DRUŠTEV**
  - Planinski pohod na Kofce 45
  - Gradimo učinkovito in zmogljivo zdravstveno nego / building capacity and capability of nursing 46
  - V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je 20. maja 2010 potekal volilni in redni občni zbor društva 48
  - Zakonodaja v dejavnosti zdravstvene in babiške nege 49
  - Obiskali smo Diagnostični center Bled 50
  - Zdrava prehrana dojenčka in malega otroka 51
  - Učenje meditacije 51
  - Priznanje »srebrni znak« in »častna članica« Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor) v letu 2010 52
  - Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec je za vidne prispevke na področju društvenega in strokovnega delovanja podelilo pet srebrnih znakov in pet priznanj 57
  - Praznovanje mednarodnega dne medicinskih sester in babic v Društvu MSBZT Velenje 61
  - 12. maj 2010 v DMSBZT Celje 62
  - Tečaj angleškega jezika DMSBZTMB 63
  - Bolnišnica Franja niso samo barake, bolnišnica so ljudje 64
  - Tudi mi v maju praznujemo in se veselimo svojih uspehov 65
  - Ženski pevski zbor DMSBZT Pomurja Žarek 66
  - Med toskanskimi griči 67
  - Likovna srečanja DMSBZTMB 67
  - Bolgarija - strokovna ekskurzija DMSZTB Gorenjske 68
  - Strokovn ekskurzija DMSBZTMB na Debeli rtič 69
  - Povsod je lepo, doma je najlepše 70
  - Obisk razstave Bodies Revealed v Galeriji Klovićevi dvori 71
  - Izlet za upokojene DMSBZTLJ 71
  - Potepanje po Međimurju 72
  - Vabilo na pohod v Arheološki park Divje babe in Šebrelje 72
- **PREJELI SMO**
  - Ali se lahko diplomirana babica zaposli v patronažni službi? 73
  - Srečanje diplomantk Šole za medicinske sestre v Ljubljani ob obeležju 50. obletnice DMSBZT Pomurja 75
  - Proslavili so 60. obletnico mature 76
  - Čokolada 77
- **IZOBRAŽEVANJE**
  - Prijavnica za izobraževanje 79
  - Izobraževanja 80

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

GLAVNA UREDNICA: Darinka Klemenc **ODGOVORNA UREDNICA:** Biserka Marolt Meden **UREDNIŠKI ODBOR:** Irena Kešič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika Ažman po položaju. **LEKTORICA:** Mojca Hudolin **PREVAJALCA:** Primož Trobevšek in Nataša Pregl **NAKLADA:** 16.500 izvodov **NASLOV UREDNIŠTVA:** UTRIP, Ob železnici 30, Ljubljana, T. 01/544 5480, F. 01 544 5481 **TRR ZDMSZTS pri NLB**, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 **OGLASI:** Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih seter, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. T.01/544 5480, F. 01 544 5481 **PRIPRAVA ZA TISK:** STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si **TISK:** Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE: www.zbornica-zveza.si** Utrip (Online) **ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:** utrip@zbornica-zveza.si; **SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:** narocnina.racuni@zbornica-zveza.si

ISSN1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno.

Datum natisa: 10. 07. 2010

Voditeljstvo kot dejavniki odličnosti – odlične organizacije ustvarjajo zaposleni in njihovi vodje

mag. Boris Miha Kaučič

Evolucija vodenja, ki jo je pred leti napovedal guru menedžmenta Peter Drucker, izpostavlja potrebo po spoznavanju bistva vodenja. Vodje v uspešnih organizacijah se zavedajo, da zastavljene cilje lahko dosegajo v sodelovanju z zaposlenimi.



Vodenje v 21. stoletju narekuje vodjem, da prevzemajo odgovornost za ravnanje ljudi pri delu. Evolucija vodenja prisega na več vodenja in manj upravljanja ter narekuje večje vlaganje v upravljanje odnosov med ljudmi. Vodenje je sposobnost vplivanja, spodbujanja in usmerjanja sodelavcev k doseganju želenih ciljev. Vodenje ni enkratno dejanje, ampak niz večjega števila dogodkov, ki se nanašajo na usmerjanje in spremljanje. Uspešen vodja sodeluje s sodelavci v ustvarjanju ugodnega ozračja za doseganje zastavljenih ciljev in je pozoren na socialni kapital organizacije. Socialni kapital organizacije lahko po mnenju Brečkove (2008) ustvarjamo dolga leta, a razbijemo z enim samim nespametnim zamahom. Uspešne organizacije vse bolj spoznavajo, da je izmed vseh dejavnikov, ki prispevajo k njihovem uspehu, človeški dejavnik najpomembnejši. Raziskave na področju slovenskega zdravstvenega menedžmenta kažejo, da trenutno stanje ni optimistično. Raziskovalci ugotavljajo, da je izraba človeškega kapitala v zdravstvenih organizacijah slaba, da vodje v zdravstvenih organizacijah nimajo specialnih znanj s področja vodenja in da je vodenje v zdravstvu rigidno. V zdravstvenih organizacijah z jasno vizijo, poslanstvom in vrednotami vodje promovirajo kulturo odličnosti, kažejo smer, kam gredo, in podpirajo zaposlene pri doseganju njihovih ciljev. V zadnjem času smo priča, da vodje zdravstvenih organizacij prevečkrat razmišljajo samo o finančnih uspehih organizacije, pozabljajo pa, da je uspeh organizacije odvisen od ljudi. Svetovna recesija in kriza, v kateri se nahajamo, naj bosta priložnost za dodatno vlaganje v zaposlene in njihov razvoj.

Vodenje v zdravstveni negi

V letu 2009 smo izvedli obsežno raziskavo med vodilnimi medicinskimi sestrami v 19-ih slovenskih bolnišnicah. V raziskavi so sodelovale vodilne medicinske sestre na prvi in drugi ravni vodenja. Na podlagi rezultatov smo ugotovili, da je najmočnejši pogoj za uspešnega vodjo analiza in reševanje problemov, sledi znanje s področja motivacije in vodenja. Želja po dosežkih in motivacija za vodenje sta šibko prisotni. Ugotavljamo, da se vodilne medicinske sestre zavedajo, da je za uspešno vodenje potrebno znanje za vodenje. Želeli smo tudi identificirati, kateri model vodenja najpogosteje uporabljajo vodilne medicinske sestre pri delu z zaposlenimi. Rezultati kažejo, da med vodilnimi medicinskimi sestrami prevladuje transformacijski model vodenja, sledi transakcijsko vodenje. Najmanj vodilne medicinske sestre uporabljajo model laissez-faire (vodenje brez vajeti). Glede na identificirani transformacijski model vodenja ugotavljamo, da vodje v zdravstveni negi spodbujajo zaposlene k idealom in vrednotam. V zdravstveni negi potrebujemo transformacijske vodje, ker so uspešnejši od transakcijskih, saj so usmerjeni k spremembam, ustvarjanju nove vizije razvoja organizacije ter izvajanju sprememb zaradi novih ciljev. Zavedati pa se moramo tudi, da transformacijskega in transakcijskega vodenja ne smemo obravnavati kot nasprotujoča si pristopa. V različnih situacijah se lahko zgodi, da isti vodja uporablja obe obliki vodenja. V nadaljevanju smo identificirali tudi stile vodenja pri vodilnih medicinskih sestrah. Stila vodenja ne smemo pomešati z modelom vodenja. Stil vodenja se nanaša na določen vzorec vedenja, ki ga uporablja vodja, ko dela z ljudmi. Ugotovili smo, da sta najvišje ocenjena zavzeti stil vodenja in združevalni stil. Zavzeti stil pomeni, da so vodilne medicinske sestre močno usmerjene k odnosom, manj k nalogam, so odprte do sodelavcev, spodbujajo sodelavce h komuniciranju, spretno ublažijo spore. Slednje nam pove, da prevelika usmerjenost v naloge ustvarja hierarhijo, ki velikokrat ovira sproščanje idej in inovativnosti pri strokovnjakih različnih strokovnih področij. Raziskava Brigite Skela Savič (2002) je pokazala, da najmanj

zavzetega stila vodenja uporabljajo zdravniki in da so bolj usmerjeni k nalogam kot odnosom, kar povzroča hierarhičnost.

V literaturi lahko zasledimo, da dobre rezultate dosegajo vodje, ki stile vodenja prilagajo situaciji, in da vsak stil vodenja izhaja iz različnih komponent čustvene inteligentnosti vodje. V novejši literaturi zasledim avtentično vodenje, ki se od drugih modelov loči po tem, da ne opredeljuje stila vodenja, ki bi ga moral vodja prevzeti, ampak izpostavlja osebnost vodje, ki naj sledi svojemu značaju. Odzivanje avtentičnih vodij na spremembe je proaktivno, saj v njih vidijo možnosti za razvoj ter jih tako predstavijo. Pozitiven vpliv, ki ga ima avtentični vodja, je tisti, ki povzroči pozitivne premike v sodelavcih in jih navduši za skupno doseganje ciljev. Avtentični vodja vpliva z zgledom. Iz članka M. R. Shirey (2006) zasledimo, da avtentično vodenje ustvarja zdravo delovno okolje za zaposlene v zdravstveni negi, saj preprečuje izgorevanje na delovnem mestu, zmanjšuje absentizem in tako pripomore k preprečevanju pomanjkanja medicinskih sester.

Vrednote vodilnih medicinskih sester skozi model Scheinovih kariernih sider

Karierno sidro je nekakšna posameznikova podoba o sebi, njegov lasten pogled na to, kaj hoče in v čem je dober. Z zadovoljevanjem določenega kariernega sidra posameznik uresničuje svojo samopodobo. Do dialoga med posameznikom in organizacijo bomo najlažje prišli prek vrednot, ki jih jasno razkriva Scheinov model kariernih sider. Uspešne organizacije namreč gradijo svoje poslanstvo, torej gradijo organizacijsko kulturo na način, da gradijo svoj svet vrednot. Poudarjanje vrednot organizacije kot enega izmed ključnih dejavnikov organizacijskega uspeha je povsem v skladu s sodobnimi paradigmami kariernega razvoja, ki gradijo kariero posameznikov na približevanju in usklajevanju osebnih vrednot z organizacijskimi vrednotami (Brečko, 2008).

Mednarodni svet medicinskih sester – ICN (2007) navaja, da morajo nacionalna strokovna združenja medicinskih sester, zdravstvene organizacije, vlada in drugi spodbujati karierni razvoj medicinskih sester s sistematičnim izobraževanjem in kariernimi sistemi, ki omogočajo medicinskim sestram njihov karierni razvoj. ICN v svoji izjavi navaja, da je karierni razvoj eden od pomembnih dejavnikov za napredovanje zdravstvenih sistemov, saj karierni razvoj zaposlenih v zdravstveni negi vpliva na zviševanje kakovosti zdravstvene nege.

Profesionalizacija zdravstvene nege v slovenskem prostoru je težavna, vendar mora vsak posameznik prevzeti aktivno vlogo pri oblikovanju svoje kariere.

Glede na raven vodenja smo ugotovili, da pri vodilnih medicinskih sestrah na prvi ravni vodenja (pomočnice/pomočniki direktorja za zdravstveno nego) prevladuje tehnično funkcionalno sidro ali sidro specialista. Glede na prvo raven vodenja smo pričakovali, da bo prevladujoče menedžersko karierno sidro. Za osebe, ki imajo tehnično funkcionalno karierno sidro (sidro specialista), je značilno, da so rade dobre v tem, kar počno, in želijo biti na svojem področju vrhunski strokovnjaki. Svoje delo želijo opravljati nadpovprečno dobro, radi mentorirajo in učijo druge, vendar je to karierno sidro v največjem diametralnem nasprotju z menedžerskim kariernim sidrom, kot navaja Štular (2008). Če je nekdo zdravstveni strokovnjak, še ne pomeni, da bo dober vodja. Česen (2003) navaja, da se morajo zdravstveni delavci, ki se odločajo za opravljanje poslovnih nalog v javnem zdravstvenem zavodu, oborožiti tudi s potrebnim znanjem o upravljanju in poslovanju javne zdravstvene službe. Osebe z menedžerskim sidrom vidijo specializacijo kot omejitev, saj nimajo želje, da bi bili sami vrhunski strokovnjaki, ampak želijo, da strokovnjaki delajo zanje. Želijo pa prevzemati vedno večjo odgovornost, nimajo težav z delegiranjem, reševanjem problemov, usmerjanjem in nasploh radi delajo z ljudmi. Ključi njihove motivacije so vodenje, odgovornost in sodelovanje. Menedžersko sidro smo identificirali pri eni glavni medicinski sestri bolnišnice in pri dveh glavnih medicinskih sestrah oddelkov (od 184 anketiranih vodilnih medicinskih sester).

Pri glavnih medicinskih sestrah na drugi ravni vodenja smo identificirali vseh osem kariernih sider, prevladujoče karierno sidro je bilo karierno sidro življenjskega sloga. Na podlagi rezultatov lahko sklepamo, da so to osebe, ki jim ne gre toliko za iskanje ravnotežja med poklicnim in zasebnim življenjem kot za integracijo obeh. Gledajo na celoten življenjski vzorec, kjer pomembno mesto zasedajo hobiji, npr. potovanja, tek, joga ipd.

Glede na identificirana karierna sidra lahko vodilne medicinske sestre opišemo skozi karierna sidra z naslednjimi značilnostmi:

- želijo si integracijo poklicnega in zasebnega življenja, delo pojmujejo kot del njihovega življenja;
- motivira jih delo, ki odraža njihove ključne vrednote, njihovo gonilo je pomagati, služiti drugim;
- želijo biti strokovnjakinje na ožjem strokovnem področju, vidijo se v vlogi vrhunskih strokovnjakinj, svoje delo želijo opravljati nadpovprečno dobro in rade se vključujejo v procese mentoriranja in učenja drugih.

Zdravstvena nega potrebuje vodje z rastno miselno naravnanostjo, ki se nenehno učijo in osebnostno razvijajo, prepoznavajo in spreminjajo miselne modele ter so sposobni strateškega inoviranja in spodbujanja ustvarjalnega reševanja problemov. Sodobni vodja v zdravstveni negi zna vključevati znanja in sposobnosti posameznika v organizacijsko strukturo, ker pozna moč znanja, zna z njim upravljati, ga spodbujati in razvijati. Vodja mora spoštovati svoje sodelavce, njihove sposobnosti in prispevke. Da pa vodja zna pravilno ravnati s sodelavci, potrebuje znanja in veščine sodobnega vodenja. V sodobnem času ni dovolj, da je vodja ugleden strokovnjak. Poleg tega potrebuje znanja s področja menedžmenta, vodenja, medosebnih odnosov, komunikacijske veščine idr. Dober vodja na področju zdravstvene nege mora znati združiti strokovne in poslovne odločitve. Generacije, ki prihajajo in se zaposlujejo v zdravstvu, ne želijo biti avtoritativno vodene; želijo predstaviti svoje ideje in sledijo vodji. Danes je sodoben vodja tudi mentor, ki deluje po načelih partnerskega sodelovanja. Največji izziv sodobnega vodje je gotovo upravljanje različnosti, izvirajoče iz medgeneracijskih razlik.

Literatura

- Brečko, D. (2008): Načrtovanje kariere je dialog med posameznikom in organizacijo. In: Kaučič BM. et al. Seminar Ali potrebujemo spremembe na področju vodenja zaposlenih v zdravstvu? – Novi izzivi, Podčetrtek, 5. in 6. november 2008. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, str. 67–76.
- Brečko, D. (2008): Evolucija vodenja (ki jo narekujejo vrhunski managerji). HRM, št. 23 (6), str. 3.
- Česen, M. (2003): Management javne zdravstvene službe. Ljubljana: Center za tehnološko usposabljanje.
- ICN (Mednarodni svet medicinskih sester). Career development in nursing. Dostopno na: http://www.icn.ch/pscardev.htm (15. 8. 2009).
- Kaučič, B. M. (2009): Identifikacija gradnikov stilov vodenja in kariernih sider pri vodilnih medicinskih sestrah v Sloveniji, magistrsko delo, Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
- Skela Savič, B. (2002): Dejavniki in kriteriji uspešnega vodenja v zdravstvu, magistrska naloga, Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
- Shirey, M. R. (2006): Authentic Leaders Creating Healthy Work Environments for Nursing Practice. American Journal of Critical Care, let. 15, št. 3, str. 256–267.
- Štular, S. (2008): Ali lahko v zdravstvu govorimo o kariernem razvoju zaposlenih? In: Skela Savič B., Ramšak Pajk J., Kaučič B. M. Seminar z mednarodno udeležbo Jaz in moja kariera, Bled, 25. januar 2008. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, str. 47–53.

Dogodki na Zbornici – Zvezi v juniju 2010

Monika Ažman

Pa smo ga dočakali. Ne mislim na mesec junij in končno tudi prvo obvestilo o stanju licenčnih točk vseh imetnikov licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi, temveč svetovno prvenstvo v nogometu. Našim fantom je šlo več kot odlično, trepetali smo vsi, navijali bolj kot kadarkoli ... Vse do tiste nesrečne 91. minute, ko se je, kot so zapisali veliki poznavalci tega športa, vse postavilo na svoje mesto. V nadaljnji krog tekmovanj, med šestnajst najboljših ekip sta se iz naše skupine uvrstili dve veliki reprezentanci: Anglija in Amerika. Nam sta ostala veliko srce in volja, da se dokažemo že v naslednjih kvalifikacijah. Z vsem zagonom, veliko volje in energije smo ves mesec postavljali stvari na svoje mesto tudi v zdravstveni in babiški negi. V pisarni Zbornice – Zveze smo prve dni tega meseca intenzivno odgovarjali na vprašanja, povezana prav z licenčnimi točkami. Še vedno pa čakamo na prvi uradni sprejem pri ministru za zdravje. Zatrdili so nam, da se bo ta dogodil v dneh, ko bomo že zaključili redakcijo poletne številke. Številne aktivnosti so si sledile druga za drugo tudi v tem mesecu.

31. maj

Mesec maj sta zaokrožila dva zelo intenzivna sestanka. Na koordinacijskem srečanju so se sestale vse medicinske sestre, ki so bile imenovane v projekt »***Razvojni model integriranega preprečevanja in celostne oskrbe kroničnih bolnikov odrasle populacije na primarni ravni zdravstvene dejavnosti***«. Zbornica – Zveza je pristopila k projektu s podpisom pisma o nameri, o katerem smo že pisali. Na prvem sestanku so bila podana jasna izhodišča, pa tudi cilji projekta ter vloga zdravstvene nege. Sestanka se je udeležila in ga tudi vodila vodja projekta s strani IVZ, mag. Bojanka Šteren.

Delovni sestanek je potekal tudi na ravni vodstva strokovne sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju ter ožjega vodstva Zbornice – Zveze. Tema sestanka se je navezovala na aktualne zapise medijev, povezane z izobraževanjem medicinskih sester in strategijo izobraževanja v slovenskem prostoru v prihodnje. V konstruktivni razpravi so bili izoblikovani naslednji sklepi:

- strokovna sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju se še posebej zaveda pomena izobraževanja ter podpira dvig izobrazbene strukture zaposlenih v zdravstveni negi;
- v pripravo dokumenta z delovnim naslovom »**Strateške usmeritve za izobraževanje v zdravstveni negi v Sloveniji za obdobje 2010–2020**« se intenzivno vključijo tudi člani strokovne sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju;
- Zbornica – Zveza ob različnih priložnostih seznanja zainteresirano strokovno in laično javnost, da želimo v zdravstveni negi slediti usmeritvam, povezanim tudi z EU direktivo, kar pomeni, da je nosilka zdravstvene nege diplomirana medicinska sestra, njen najtesnejši sodelavec v negovalnem timu pa tehnik/tehnica zdravstvene nege;
- izvršilni odbor strokovne sekcije pripravi na osnovi primerljivih podatkov temeljna izhodišča za oblikovanje pobude o upoštevanju psihofizičnih in emotivnih sposobnosti kandidatov za vstop v izobraževalni proces s področja zdravstvene nege.

1. junij

Delovna skupina za pripravo kodeksa babic intenzivno sestavlja svoj dokument. V kolikor bo šlo delo po načrtih, bo prvi samostojni kodeks babic izgotovljen že v tem letu.

2. junij

Sestal se je izvršilni odbor strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operacijski dejavnosti. Aktivnosti v strokovni sekciji so v tem trenutku najtesneje povezane s kompetencami zaposlenih v operacijskih dvoranah, z možnostjo priznavanja specialnih znanj, načrtovanjem specializacije in ustreznim nagrajevanjem za opravljeno delo.

V novi sestavi se je že drugič sestala Komisija za zasebno delo, ki je obravnavala prispele vloge.

3. junij



Na 21. redni seji so se sestali člani odbora strokovnih sekcij in obravnavali zahteven dnevni red.

1. Pregled in sprejem zapisnika 20. seje OSS z dne 1. 4. 2010

2. Slovenski inštitut za standardizacijo (SIST) in možnosti za oblikovanje strokovnih smernic – standardov (predstavitev možnosti uporabe sistema)

3. Predstavitev projekta E-zdravje (Ministrstvo za zdravje)

4. Poročilo o aktualnih dogodkih na Zbornici – Zvezi

5. 30 minut za praktične nasvete vodenja strokovne sekcije:

a. časovnica organizacije strokovnega srečanja,

b. dokumenti, potrebni za pripravo strokovnega srečanja,

c. priprava dokumentov za izvedbo strokovnega srečanja.

6. Pobude in predlogi

7. Razno

3. in 4. junij

V soorganizaciji DMSBZT Maribor je potekala 1. mednarodna znanstvena konferenca z naslovom »**Gradimo učinkovito in zmogljivo zdravstveno nego**«, na kateri so sodelovali mnogi tuji strokovnjaki tako iz Evrope kot Amerike. Konferenca se je zaključila s slovesno podelitvijo priznanj srebrni znak in podelitvijo naziva častne članice regijskega društva. Dogodka se je udeležilo tudi vodstvo Zbornice – Zveze.



Svečanost ob zaključku 1 mednarodne konference Maribor: Ksenija Pirš, Darinka Klemenc, doc.dr. Majda Pajnkihar

7. junij



Srečanje z zdravstveno službo slovenske vojske v Štuli

Šentvid – Ljubljana. Predsednica in izvršna direktorica Zbornice – Zveze sta se sestali z vodstvom zdravstvene službe slovenske vojske. Predstavitvi delovanja zdravstvene službe slovenske vojske je sledilo še zadnje vsebinsko usklajevanje pomembnega dokumenta **»Poklicne aktivnosti in kompetence zdravstvene nege in oskrbe v slovenski vojski«**, ki so ga pripravile kolegice, zaposlene v slovenski vojski ob sodelovanju delovne skupine Zbornice – Zveze. Dokument je bil sprejet in potrjen na seji upravnega odbora Zbornice – Zveze.

7. junij

Z vodstvom Zbornice – Zveze so se sestali tudi člani izvršilnega odbora strokovne sekcije medicinskih sester in babic. Tema sestanka se je navezovala na aktivnosti strokovne sekcije, ki naj bi jih ta izvedla tudi za potrebe Ministrstva za zdravje in so povezane s projekcijo kadrov.

8. junij

Na Zbornici – Zvezi so se sestali imenovani člani začasne delovne skupine, ki so po sklepu Upravnega odbora prejeli zadolžitev – ponovno preučitev obstoječega arhivskega gradiva z opredelitvami vseh pristopnih pogojev, ki jih je Slovenija morala izpolnjevati ob vstopu v EU na področju zdravstvene in babiške nege.

8. junij

Na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani je potekala 2. študentska konferenca s področja zdravstvene nege, ki so se je udeležili študenti zdravstvenih fakultet in visokih šol. Aktivni so bili tudi predstavniki strokovne sekcije študentov zdravstvene in babiške nege, ki so pripravili svojo stojnico. Na okrogli mizi je sodeloval tudi podpredsednik Zbornice – Zveze.

8. junij

Slovenj Gradec. Vodstvo DMSBZT Slovenj Gradec je v skladu s statutom društva organiziralo redni občni zbor, ki so ga združili s podelitvijo posebnih priznanj in srebrnih znakov najbolj prepoznavnim in dejavnim članom društva. Poleg več kot 150 članic in članov društva se je vabilu odzvala tudi izvršna direktorica Zbornice – Zveze.

9. junij

Na redni mesečni seji, zadnji pred poletnimi počitnicami, se je sestala Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje ter obravnavala prispele vloge. Naslednja seja bo v mesecu septembru.

9. junij

Potekala je 29. redna seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze z obsežnim dnevnim redom.

1. Pregled in sprejem zapisnika 28. seje UO Zbornice – Zveze z dne 5. 5. 2010

2. Sprejem zapisnika 13. korespondenčne seje UO Zbornice – Zveze 15. 5. 2010

3. Sprejem zapisnika 14. korespondenčne seje UO z dne 7. 6. 2010

4. Potrditev Aktivnosti in kompetenc zdravstvene nege in oskrbe v Slovenski vojski (vabljeni predstavniki Slovenske vojske)



5. Javna pooblastila

a) Potrditev predloga Pravilnika o specializacijah v zdravstveni negi

b) Izdaja prvih obvestil o stanju licenčnih točk

6. Poročilo s seje ORSD in OSS

7. Ocena 12. simpozija zdravstvene in babiške nege in slavnostne akademije – 12. maj 2010

8. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO

a. Sestanek s predstavnicami Zbornice – Zveze in predstavnicami IVZ pri projektu »Pismo o nameri« (31. 5.)

b. Predstavitev programa podolog – podiater (zdravstvena obravnava pacienta z diabetesom) (7., 8. 5.)

c. Udeležba na dogodkih: Občni zbor DMSBZT Nova Gorica (7. 5.), Odprtje prenovljenega oddelka Psihiatrične bolnišnice Idrija (6. 5.), Obisk v SB Izola (11. 5.), Kongres HUMS Zagreb (17. 5.), DMSBZT Velenje (20. 5.), 1. Stiki zdravstvene nege VZŠ Celje (20. 5.), Volilni občni zbor DMSBZT Maribor (20. 5.), Slovesna otvoritev Bolnišnice Franja (22. 5.), 1. Mednarodna znanstvena konferenca DMSBZT Maribor (3., 4. 6.), DMSBZT Pomurje (21. 5.), II. Študentska konferenca ZF – Ljubljana (8. 6.)

d. MZ posvet o čakalnih vrstah (6. 5.), Udeležba na posvetu MZ Mons (25. 5.)

e. Posvet srednjih zdravstvenih šol (27. 5.)

f. Sestanek s člani IO Strokovne sekcije v vzgoji in izobraževanju (31. 5.), Sestanek z IO Strokovne sekcije v operativni dejavnosti (2. 6.), Sestanek IO Sekcije medicinskih sester in babic (7. 6.)

9. Realizacija sklepov od 23. do 27. seje UO

10. Cenik Zbornice – Zveze

11. Pobude in predlogi

a. Pobuda o sodelovanju med Hrvatskim nacionalnim savezom in Zbornico – Zvezo

12. Razno

a. Nastopanje in kandidiranje na domačih in mednarodnih strokovnih dogodkih

b. Udeležba izvršne direktorice na sestanku o EU DIR 36/2005

c. Osnutek razpisa za zaposlitev strokovnega sodelavca/sodelavke v pisarni Zbornice – Zveze

10. junij

Zasedalo je častno razsodišče I. stopnje. Članice so obravnavale prispela vprašanja in podale nekatera mnenja. Eno izmed njih si lahko preberete tudi na naslednjih straneh.

11. junij

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestale članice delovne skupine za pripravo negovalnih diagnoz.

14. junij

Na rednem delovnem sestanku so z delom nadaljevale članice delovne skupine za prenovo dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi. Članice so v zadnjih tednih največ pozornosti namenile področju primarnega zdravstvenega varstva oziroma aktivnostim, ki jih izvajajo medicinske sestre in tehniki zdravstvene nege v ambulantah splošne/družinske medicine.

14. junij

Na povabilo ministra za zdravje so se »klepeta z ministrom« v imenu Zbornice – Zveze udeležile štiri predstavnice zdravstvene nege. Klepet si predvsem ženske razlagamo kot sproščeno izmenjavo vsakdanjih novic in ne preveč zahtevnih vsebin. Sestanek v veliki sejni sobi je potekal v ne preveč spravljivih tonih in se je znova dotaknil prenosa kompetenc z zdravnika na medicinske sestre.

15. junij

Seja uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege. Člani uredniškega odbora so zaključili z delom na letošnji prvi številki, ki bo v teh dneh pri naročnikih, druga številka pa bo izšla v času poletnega oddiha. Nekaj sveže strokovne literature za vse, ki jo že nestrpno pričakujete.

15. junij

V veliki sejni sobi Zbornice – Zveze so se sestale kolegice, ki izvajajo zobozdravstveno preventivno dejavnost. Vodstvo Zbornice – Zveze so seznanile s svojimi aktivnostmi in prizadevanji za ohranitev zobozdravstvene preventivne dejavnosti, ki je v slovenskem prostoru tako vzorno organizirana, da bi bila lahko model dobre prakse za vso Evropo. Žal se v zadnjem času dogaja, da se krčijo ravno preventivni programi, ki stanejo najmanj, na dolgi rok pa lahko prinesejo bistven prihranek. Sklenile so, da podajo pobudo po ustanovitvi strokovne sekcije delovanja na preventivnem področju.

16. junij

Ponovno so se sestale babice, ki pripravljajo kodeks babic in sporočajo, da bodo dejavne tudi v poletnih mesecih.

16. junij

Šmartno. Po tragičnem dogodku smo se na pokopališču pod Šmarno goro v velikem številu poslovili od naše dolgoletne računovodkinje, gospe Irene Vodlan. Več kot šestnajst let je vodila računovodstvo našega strokovnega združenja, ga razvijala in pustila velik pečat.

16. junij

Operativni sestanek s predstavniki računovodske hiše Unija d.d. glede racionalizacije poslovanja in izboljšanja delovnih procesov ter prehoda na medsebojno e-poslovanje.

17. junij

Z delom je nadaljevala delovna skupina za terminologijo v zdravstveni in babiški negi in premišljeno izbrala tudi prvih trideset besed, pojmov, ki jih boste lahko komentirali in posredovali pripombe. Na spletni strani bomo pripravili poseben kotiček, kamor boste lahko posredovali svoje pripombe in predloge.

19. junij

Simonov zaliv Izola. Že tradicionalni veliki piknik v organizaciji Sindikata delavcev v zdravstveni negi, ki se ga je udeležilo prek 3000 članic in članov. Morda se je za vsakdanje delo, skrb, pomoč, odrekanje in še kaj zaposlenim v zdravstveni in babiški negi oddolžilo celo vreme, ki je bilo večji del dneva kljub nenavadni napovedi naklonjeno sprostitvi in zares prijetnemu druženju. Prijaznemu vabilu se je odzvalo tudi vodstvo Zbornice – Zveze, ki organizatorjem čestita za odlično izveden dogodek.

21. in 22. junij

Komisija za licenčno vrednotenje strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj je v strnjeni obliki pregledala vse vloge, prispele do tega dne. Še vedno ostaja veliko dela, povezanega z individualnimi vlogami. Člane komisije zagotovo čaka delovno poletje.

22. junij



Komisija za licenčno vrednotenje

Bruselj. Izvršna direktorica se je udeležila drugega zasedanja pristojnih organov za medicinske sestre v okviru evropske komisije. Sestanek je bil namenjen usklajevanju in priznavanju poklicnih kvalifikacij, predstavitvi sistema IMI, predstavitvi odziva

na vprašalnik o mobilnosti, minimalnih zahtevah usposobljenosti pri prostem pretoku medicinskih sester znotraj EU ter razpravi o skrbi za starejše in vlogi »geriatrične« medicinske sestre. Predstavitve omenjenih vsebin posameznih držav članic EU so se med seboj močno razlikovale, tako v problemih kot rešitvah, vsem pa je bilo skupno poslanstvo, da želimo znotraj EU izvajati varno in kakovostno zdravstveno nego, ne glede na to, v kateri državi članici ali nečlanici smo že jutri lahko tudi uporabniki zdravstvenih storitev.

23. junij

Brdo pri Kranju. Ministrstvo za zdravje je organiziralo konferenco z naslovom **»Zagotavljanje človeških virov v zdravstvu«**. V uvodnih predavanjih so sodelovali priznani strokovnjaki iz tujine, ki že dolga leta delujejo na področju zagotavljanja in načrtovanja človeških virov v zdravstvu (Martin McKee, londonska šola za higieno in tropske bolezni, Galina Perfilieva iz urada SZO za Evropo v Kopenhagnu, Gilless Dussaut iz Inštituta za higieno in tropske bolezni v Lizboni ...). Na okrogli mizi »Izhodišča za načrtovanje človeških virov« so sodelovali tudi predstavniki Zbornice – Zveze. Rdeča nit srečanja je bila spet timsko delo in pacient v središču pozornosti. Več o dogodku si lahko preberete tudi na spletni strani Ministrstva za zdravje.

24. junij

Na pobudo predsednice Zbornice – Zveze je bil sklican sestanek predstavnic primarnega nivoja in udeleženk sestanka »klepeta pri ministru«. Tema sestanka: dokument Poklicne aktivnosti in kompetence za medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege v ambulanti splošne/družinske medicine ter prenos kompetenc z zdravnika na medicinsko sestro.

Glede na aktualne dogodke, vezane na prenos kompetenc, je predsednica Zbornice – Zveze sklicala tudi sestanek Nacionalne koordinacije, posvetovalnega telesa predsednice.

25. junij

Praznični dan so v delovnem vzdušju obeležile članice Mednarodne raziskovalne skupine s področja raziskovanja nasilja nad medicinskimi sestrami. Članice DS za nenasilje so gostile kolegice s Hrvaške in skupaj dokončno oblikovale vprašalnik, ki ga bodo v enakem časovnem terminu razposlale svojim kolegicam in kolegom ter tako prvič izvedle tudi mednarodno primerljivo raziskavo. O poteku projekta vas bomo še obveščali.

Glede na to, da smo Slovenci tako nogometno razgledani, naj tudi zaključek zapišem v športnem slogu. Dobro uigrano moštvo sodelavcev je uspelo pripraviti prva obvestila o stanju licenčnih točk, ki ste se jih mnogi zares razveselili. Nekateri ste nam v prijaznem dopisu zaupali pomoto, če si posameznih licenčnih točk ni morda pridobila druga kolegica z istim imenom in priimkom, pa vendarle drugimi rojstnimi podatki. Vsem vam zares hvala za obvestilo in visoke etične norme. Morda ste prav ve tiste, ki si zaslužite priznanje za »fair play«. Spet drugi so v žaljivih tonih sporočali, kako se zaposlenim v pisarni ne ljubi delati in kako hudo smo »šlampasti« . Morda bi vsem tem koristil rumeni karton? Verjamem pa, da se bodo v prihodnje dogajali tudi rdeči, s katerimi nam ne bodo mahali sodniki, temveč pacienti. Golov nismo preštevali, saj smo se že dodobra naučili, da je najpomembnejši dialog, v katerem smo lahko vsi zmagovalci.

Poleg astronomskega je uradno nastopilo tudi koledarsko poletje, počitnice, zabava, projekti, imenovani »plaža«, in vse, kar je povezano z aktivnim preživljanjem prostega časa. Privoščite si ga in uživajte ter si odpočijte. Vsi skupaj smo si to gotovo zaslužili, jeseni pa spet polni elana in z velikim srcem v drugi polčas. Srečno.

Oglasna deska

ZAVRNJENE VROČILNICE POSLANIH ODLOČB

V skladu s 1. odstavkom 87. člena Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/2006 – uradno prečiščeno besedilo, v nadaljevanju ZUP) vsako izdano odločbo o vpisu v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege ter odločbo o podelitvi licence izvajalcem v dejavnosti zdravstvene in babiške nege posameznemu izvajalcu pošljemo priporočeno z vročilnico.

1. odstavek 96. člena navaja, da če stranka ali njen zakoniti zastopnik ali pooblaščenec za vročitve, ki ga je postavila stranka, med postopkom spremeni svoje stalno ali začasno prebivališče oziroma naslov, ki ga je navedel na vlogi oziroma v pooblastilu, mora o tem obvestiti organ, ki vodi postopek. V nadaljevanju 2. odstavek istega člena navaja, da v kolikor stranka tega ne stori in vročevalec kljub poizvedovanju ne more izvedeti, kam se je odselila, odredi organ, ki vodi postopek, naj se vse nadaljnje vročitve v postopku za to stranko opravljajo tako, da se dokument objavi na oglasni deski tega organa.

Na podlagi zgoraj navedenega v primeru, ko prejmemo zavrnjeno pošiljko odločbe oziroma te ni mogoče vročiti, pošljemo dopis v delovno organizacijo, v kateri je posameznik/posameznica zaposlen/a in ga/jo pozovemo, da nam v roku 8 dni sporoči morebitno spremembo osebnih podatkov. Če po preteku 8 dni sprememb podatkov ne bo sporočila, bomo na oglasni deski Zbornice – Zveze objavili imenski seznam imetnikov odločb, ki jih ni bilo mogoče vročiti. 3. odstavek 96. člena ZUP navaja, da vročitev velja za opravljeno po izteku 15 dni od dneva, ko je bil dokument objavljen na oglasni deski organa, ki vodi postopek.

Zato obveščamo vse izvajalke in izvajalce, ki bi glede na zaporedne številke izdanih odločb vpisa v register te že morali prejeti in v kolikor so v času od oddaje vloge spremenili naslov stalnega ali začasnega prebivališča ter podatkov v naši evidenci niso spremenili, da se lahko vsak delovni dan v času uradnih ur oglasijo na Zbornici – Zvezi in osebno prevzamejo odločbo.

Urša Bolta, višja svetovalka za področje javnih pooblastil Zbornice – Zveze

Kompetence, kompetence ...

Darinka Klemenc

Področje poklicnih aktivnosti in kompetenc v zdravstveni in babiški negi postaja vroča tema našega vsakdana. Različne izjave in pritiski naših sodelavcev, zlasti zdravnikov, pa tudi managementa, ZZZS, politike, celo ministra, da bomo medicinske sestre kar čez noč prevzele vse mogoče kompetence zdravnikov, se vrstijo ter vnašajo dodatno zmedo in zaskrbljenost v naša delovna okolja. Po drugi strani smo priča neprijetnim, tudi žalostnim dogodkom (smrt makedonskega državljana, primer deklice v ZD Trebnje, pred tem smrtni primeri v UKC Maribor, Splošni bolnišnici Celje), kjer smo v procese dela, tudi v (pred)kazenske postopke, vključeni medicinske sestre in zdravstveni tehniki.

O kompetencah smo obširneje pisali v marčevski številki Utripa (Klemenc, Požun, str. 8–9). **Ponovno opozarjamo, da smo za delo, ki ga opravljamo (ali opustimo), za kompetence, ki jih imamo** (veljaven dokument: »Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi«; modra knjižica Zbornice – Zveze, 2008, ki je v prenovi), **si jih vzamemo ali nam jih določajo (tudi vsiljujejo) drugi, polno strokovno, moralno, etično, pravno, torej tudi kazensko odgovorni.**

Sedanja zdravstvena zakonodaja prenosa kompetenc ne navaja; tudi nismo uspeli prepričati snovalcev novega Zakona o zdravstveni dejavnosti, da je zadevo nujno umestiti vanj. Ob tem dobivamo sporočila ali beremo v dnevnem časopisju, da se bodo prenosi kompetenc dogajali kar na hitro, tako rekoč brez nas. Tudi medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov primanjkuje, delodajalci jih ne zaposlujejo, četudi so na tržišču. Smo preobremenjeni, iztrošeni; v slovenskih bolnišnicah nas je trenutno za več kot 20 odstotkov premalo, kar pa nikogar ne skrbi. Morda le paciente.

Spoštovani in spoštovane, prenosi kompetenc se – dokler zadeve ne bodo urejene zakonsko, dokler se ne uskladimo s sodelavci v timih na najvišjih ravneh, tudi z Zdravniško zbornico, z ministrstvom, dokler za to ne bomo dodatno usposobljeni (s specialnimi znanji, zavedenimi v registru pri Zbornici – Zvezi, s specializacijami) in naše delo ne bo ovrednoteno tudi finančno – **odvijajo na lastno odgovornost tistega, ki jih prenaša, še bolj pa tistega, ki jih prevzema, v vsakem primeru posameznika.**

V okviru strokovnih nadzorov s svetovanjem, ki jih izvajamo po pooblastilu ministrstva v okviru javnih pooblastil, se naši presojevalci med drugim srečujejo s sistemskimi napakami, npr. s pomanjkljivim informiranjem, poznavanjem pravil, strokovnih navodil, protokolov, standardov, dokumentacije na splošno, četudi v zavodu že obstajajo. Ali pa jih tudi ni.

Vodstvo UKC Ljubljana, generalni direktor mag. Simon Vrhunec, strokovna direktorica prof. dr. Brigita Drnovšek-Olup in glavna medicinska sestra ga. Erna Kos Grabnar, so nam dovolili, da protokole, ki jih je sprejel Strokovni svet UKC Ljubljana aprila letos, podelimo z našo strokovno javnostjo. Naj vam koristijo pri vaših vsakodnevnih strokovnih in organizacijskih odločitvah, ki niso lahke in za katere vedno znova potrebujemo znanja in izkušnje. Predvidevamo, da bodo vsaj delno uporabni tudi na primarni ravni, torej na področju družinske medicine, kjer so pritiski po prevzemanju kompetenc s strani zdravnikov največji, zaposleni pa predvsem zdravstveni tehniki, srednje medicinske sestre, ki pogosto svoje kompetence tudi presegajo. In ni ga »junaka«, ki bo stal za njimi, ko bo prišlo do zapletov. Tega tudi ne more.

Vodstvu UKC Ljubljana se za omenjeno dovoljenje javno zahvaljujemo.

Za zaposlene v UKC Ljubljana so protokoli dosegljivi na intranetnih spletnih straneh.

PROTOKOLI:

SPECIALISTIČNA AMBULANTNA OBRAVNAVA PACIENTA V UKC LJUBLJANA

I. ZDRAVSTVENI/A ADMINISTRATOR/KA

Zdravstveni administrator* v specialistični ambulantni dejavnosti deluje v skladu s strokovnimi, organizacijskimi in drugimi pisnimi navodili, s poudarkom na varovanju pacientovih pravic, posebej zasebnosti, zdravstvenih in osebnih podatkov. Pomaga pri spremljanju, oskrbovanju in usmerjanju pacienta skozi proces zdravstvene obravnave. Pri svojem delu posebej upošteva »Navodila za administrativno obravnavo bolnikov v UKC Ljubljana«.

1. Sprejem pacientov ob sprejemnem mestu/okencu

*Na sprejemnem mestu lahko dela tako medicinska sestra kot zdravstveni administrator, najbolje oba hkrati, kjer opravljata delo v skladu s svojimi kompetencami.**

Zdravstveni administrator:

- preveri, ali je pacient naročen in ga obravnava po navodilih;
- pacienta, ki ima napotnico z oznako »nujno« ali nenaročenega pacienta, usmeri do zdravnika, ki na pisni način opredeli nadaljnjo obravnavo;
- pacientov ne odklanja niti ne triažira, nujnost pregleda opredeljuje zdravnik;
- naročenega pacienta sprejme (z napotnico in urejeno zdravstveno kartico) največ 15 minut pred naročeno uro, ki pomeni vpis ob okencu, razen če strokovna obravnava narekuje drugačno organizacijo;
- ob sprejemu pacienta obvesti o predvidenem čakanju na obravnavo in okvirnem času same obravnave;
- načeloma imajo prednost pacienti v težkem zdravstvenem stanju, otroci, pacienti, pripeljani z reševalnim avtomobilom in nekateri drugi, o čemer se lahko posvetuje tudi z zdravnikom;
- ker so pacienti naročeni na ure, je vodilo pri razvrščanju ura, ob kateri so naročeni, ob stalnem spremljanju zdravstvenega stanja čakajočih in opisanih prednostnih obravnav.

Če zdravstveni administrator zazna, da pacient ni sposoben čakati na pregled, nemudoma obvesti najbližjega zdravstvenega delavca.

2. Naročanje na pregled

- Naročamo v skladu z zunanjimi in internimi navodili (ZZZS, Ministrstvo za zdravje), možnostmi in željami pacienta:

a) prvi pregled:

potrebni sta napotnica in urejena zdravstvena kartica; pri naročanju za prvi pregled sodeluje zdravnik;

b) kontrolni pregled:

- pacienta naročamo po zdravnikovem navodilu; datum lahko dobi takoj ob pregledu, ali pa ga prejme po pošti, po elektronski pošti, faksu, telefonsko (varovanje podatkov);

pacient oz. njegov pooblaščenec lahko pride po datum tudi osebno (varovanje podatkov).

3. Administrativna dela v procesu specialističnega ambulantnega pregleda:

priprava zdravstvene dokumentacije, pisanje in pošiljanje pacientove dokumentacije po pošti, prenaročanje pacientov, zbiranje dokumentacije, obračunavanje storitev, arhiviranje, statistična obdelava podatkov in drugo.

4. Po končani obravnavi administrator poskrbi za pacientovo dokumentacijo in sledi navodilom zdravstvenega osebja do odpusta.

5. Sprejem na bolnišnični oddelek

Zdravstveni administrator sodeluje pri administrativnem sprejemu pacienta na oddelek.

*velja za oba spola

*kompetenca: *je sposobnost uporabe znanj in druge zmožnosti, ki so potrebne, da nekdo uspešno, učinkovito in v skladu s standardi delovne uspešnosti izvrši določeno nalogo, opravi delo ali odigra vlogo v poslovnem procesu (Grubar, 2004).*

II. MEDICINSKA SESTRA

Medicinska sestra, babica ali zdravstveni tehnik (v nadaljevanju medicinska sestra) v specialistični ambulantni dejavnosti deluje v skladu s strokovnimi, organizacijskimi in drugimi navodili, s poudarkom na varovanju pacientovih pravic, posebej zasebnosti, zdravstvenih in osebnih podatkov, in v skladu s poklicnim Kodeksom etike. Organizira, usklajuje in spremlja zdravstveno obravnavo pacienta.

1. Sprejem pacienta ob sprejemnem mestu/okencu

*Na sprejemnem mestu v UKC Ljubljana lahko dela tako medicinska sestra kot zdravstveni administrator, najbolje oba hkrati, kjer opravljata delo v skladu s svojimi kompetencami.**

Medicinska sestra:

- skrbi za nemoten potek dela ob sprejemu in kontinuirano spremlja stanje v čakalnici;
- preveri, ali je pacient naročen in ga obravnava po navodilih;
- pacienta, ki ima napotnico z oznako »nujno« oz. nenaročenega pacienta, usmeri do zdravnika, ki na pisni način opredeli nadaljnjo obravnavo;
- pacientov ne odklanja, nujnost pregleda opredeljuje zdravnik;
- na podlagi sestrske anamneze in kriterijev, ki veljajo za določeno ambulanto, obravnava paciente po nujnosti; podatke zabeleži v pacientovo dokumentacijo;
- pacienta z napotnico in urejeno zdravstveno kartico sprejme največ 15 minut pred naročeno uro, ki pomeni vpis ob okencu, razen če strokovna obravnava narekuje drugačno organizacijo;
- pri sprejemu sproti razporeja paciente po strokovni presoji, kjer imajo načeloma prednost otroci, pacienti v težkem zdravstvenem stanju in drugi, o čemer se lahko posvetuje tudi z zdravnikom.

Če medicinska sestra oceni, da pacient ni sposoben čakati na pregled, nemudoma ukrepa v skladu s svojimi kompetencami in se posvetuje z zdravnikom.

2. Naročanje na pregled:

a) prvi pregled:

praviloma je potrebna napotnica in urejena zdravstvena kartica; postopek je odvisen od pisnih strokovnih in organizacijskih navodil posamezne enote. V primeru kakršnekoli nejasnosti je potrebno sodelovanje zdravnika;

b) kontrolni pregled:

na osnovi zdravnikovega navodila lahko dobi pacient datum takoj po pregledu,

datum lahko pacient prejme po pošti, elektronski pošti, faksu, telefonsko (varovanje podatkov),

pacient oz. njegov pooblaščenec lahko pride po datum osebno (varovanje podatkov).

3. Delo v ordinaciji

Medicinska sestra

- spremlja in usmerja pacienta skozi procese zdravstvene obravnave;
- skrbi, da delo v ordinaciji nemoteno poteka, kar usklajuje z zdravnikom in drugimi sodelavci;
- sproti obvešča čakajoče o vzrokih za podaljšanje čakanja na pregled;
- pacienta pripravi na pregled, če je to potrebno;
- ocenjuje potrebe po zdravstveni negi in oskrbi v času ambulantnega pregleda (podatke zabeleži v pacientovo dokumentacijo);
- samostojno opravlja diagnostično-terapevtske postopke in posege, ki so v njeni pristojnosti in kompetencah, ter sodeluje z drugimi pri tistih opravilih, kjer gre za timsko delo;
- skrbi za pacientovo dokumentacijo, odpust iz ambulante in zagotovi nadzor nad pacientom do odhoda iz zavoda;
- opravlja zdravstveno-vzgojno delo, s poudarkom na celostni obravnavi posameznika;
- opravlja zdravstveno-vzgojno, pedagoško, raziskovalno in drugo delo.

Če medicinska sestra pri pacientu zazna življenjsko ogrožajoče stanje, takoj začne s temeljnimi postopki oživljanja in poskrbi za algoritem dela v tem primeru.

4. Sprejem na bolnišnični oddelek

medicinska sestra sodeluje pri organizaciji sprejema pacienta (obveščanje, skrb za spremstvo, komunikacija s pacientom in njegovimi bližnjimi, druga opravila).

*kompetenca: *je sposobnost uporabe znanj in druge zmožnosti, ki so potrebne, da nekdo uspešno, učinkovito in v skladu s standardi delovne uspešnosti izvrši določeno nalogo, opravi delo ali odigra vlogo v poslovnem procesu (Grubar, 2004).*

** pristojnost: z zakonom dana pravica in dolžnost opravljati kako dejanje, odločati o čem (http://bos.zrc-sazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=pristojnost&hs=1:).*

III. ZDRAVNIK

Zdravnik v specialistični ambulantni dejavnosti postopa v skladu s strokovnimi, organizacijskimi in drugimi navodili, ki veljajo za organizacijsko enoto, ob upoštevanju pacientovih pravic in etičnih načel stroke ter v skladu z Navodili za administrativno obravnavo bolnikov v UKC Ljubljana.

Ambulantni pregled je v domeni ambulantnega tima; v pristojnosti in odgovornosti zdravnika kot vodje tima je potek celotne zdravstvene obravnave tako nujnih kor redno naročenih pacientov. Pri tem se vsi člani zdravstvenega tima takoj odzovejo na znake ali opozorila o ogrožajočem stanju pacienta.

Triažo pacienta je opravil napotni zdravnik, ki je presodil tudi stopnjo nujnosti; če je menil, da je pregled nujen, je na napotnico napisal oznako »nujno«.

1. Sprejem pacientov:

- zdravnik specialist odloča, kdaj bo pacient, poslan pod oznako »nujno«, pregledan, kar zabeleži na napotnico;
- lahko sodeluje tudi pri dodeljevanju datumov za naročanje pacientov na prve in kontrolne* preglede;
- vsi pregledani pacienti morajo biti evidentirani;
- pri pacientu, ki se je zatekel po zdravstveno pomoč v specialistično ambulanto, mora stopnjo nujnosti pregleda

določiti zdravnik, kljub morebitni pomanjkljivi dokumentaciji;
- pacient, ki mu je zdravnik določil datum pregleda, mora biti vpisan v čakalno knjigo.

2. Delo v ordinaciji:

- zdravnik obravnava paciente v skladu z medicinsko doktrino, strokovnimi smernicami ter zunanjimi in notranjimi navodili organizacije oz. organizacijske enote;
- skrbi, da delo v ordinaciji nemoteno poteka, opravlja diagnostično-terapevtske postopke in posege; skupaj s člani tima in njihovimi kompetencami sodeluje v timski obravnavi pacienta.

3. Zaključek zdravstvene obravnave:

- zdravnik pacientu posreduje informacije o njegovem zdravstvenem stanju in nadaljnji obravnavi;
- poskrbi, da je pacientu takoj (če je potrebno) vročen avtoriziran/podpisan izvid pregleda;
- zaključno mnenje naj bo pacientu poslano najkasneje deset dni po prejemu vseh izvidov naročenih preiskav, sicer v najkrajšem možnem času;
- zdravnik opravlja tudi zdravstveno-vzgojno, pedagoško znanstveno-raziskovalno in drugo delo.

4. Sprejem na bolnišnični oddelek:

- zdravnik je odgovoren za morebitno napotitev pacienta na bolnišnični oddelek; s člani ambulantnega tima sodeluje pri organizaciji sprejema.
- **natančna navodila za posamezna strokovna področja so v domeni organizacijske enote**

Protokole je pripravila delovna skupina v sestavi: Darinka Klemenc (vodja), mag. Maja Klančnik Gruden, Majda Kosin, Stanka Košir, Zdenka Mrak, Tatjana Nendl, v sodelovanju s prof. dr. Rokom Accettom.

Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

RAZPIS

ZA VPIS V ŠTUDIJSKI PROGRAM DRUGE STOPNJE, MAGISTRSKI PROGRAM »ZDRAVSTVENA NEGA«

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) v študijskem letu 2010/2011 razpisuje študijski program druge stopnje, magistrski program »Zdravstvena nega«.

Število vpisnih mest za 2010/2011 in lokacija izvedbe študija

- 20 mest za izredni študij, lokacija Jesenice, VŠZNJ, Spodnji Plavž 3.
- 20 mest za izredni študij, lokacija Ljubljana, VŠZNJ, Študijsko središče Ljubljana, Letališka cesta 16.

Informativni dnevi

6. 9. ob 15.30 uri, VŠZNJ, Spodnji Plavž 3, Jesenice

7. 9. ob 15.30. uri, VŠZNJ, Študijsko središče Ljubljana, Letališka cesta 16, Ljubljana,

Rok za prijavo

Rok za prijavo je 13. september 2010, informacije o informativnih dnevih, pogojih za vpis, postopkih vpisa in merilih za izbiro ob omejitvi vpisa in cena izrednega študija so objavljeni na spletni strani www.vszn-je.si.

Trajanje programa / Strokovni naslov

2 leti (120 ECTS); magistrica zdravstvene nege / magister zdravstvene nege

Dodatne informacije na 04 5869 361 ali po e-pošti: referat@vszn-je.si.

Izpisovanje e-recepta

Marina Velepič, članice Častnega razsodišča I. stopnje, strokovni sodelavci

VPRAŠANJE

Ali je medicinska sestra v ambulanti (V. ali VII. stopnja izobrazbe) splošne/družinske medicine ali v drugi specialistični ambulanti kompetentna in dolžna izpisovati e-recept v celoti?

RAZPRAVA

Predpisovanje zdravil je eno najpogostejših dejanj v zdravljenju pacientov in je brez dvoma kompetenca zdravnika. To področje urejajo Zakon o zdravniški službi, Ur. l. RS, št. 98/1999, Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini, Ur. l. RS, št. 86/2008 in Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini, Ur. l. RS, št. 45/2010.

Zakon o zdravniški službi v 4. členu opisuje 9 nalog zdravniške službe, od katerih je 6. naloga zdravnika predpisovanje zdravil in zdravstvenih pripomočkov.

Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini pa v poglavju III. (PREDPISOVANJE ZDRAVIL) navaja (citiramo):

22. člen

(predpisovanje zdravil)

1. Pooblaščene osebe za predpisovanje zdravil na zdravniški recept za uporabo v humani medicini so zdravniki z licenco na podlagi zakona, ki ureja zdravniško službo, in sicer lahko predpisujejo samo tista zdravila, ki se dajejo v promet na podlagi zakona.

2. Zdravila iz prejšnjega odstavka se predpisujejo z zdravniškim receptom.

3. Pri predpisovanju zdravniških receptov v elektronski obliki je treba upoštevati določbe tega pravilnika in predpisov o elektronskem poslovanju.

23. člen

(sestava recepta)

(1.) Recept je sestavljen iz administrativnega in strokovnega dela.

(2.) Administrativni del recepta vsebuje podatke o uporabniku zdravila, o zdravniku, o plačilu zdravila in druge potrebne podatke.

(3.) Strokovni del recepta vsebuje naročilo zdravnika pooblaščeni osebi, katero zdravilo naj izda in kakšno je odmerjanje ter način uporabe zdravila za navedenega uporabnika.

(4.) Pooblastilo pooblaščene osebe za predpisovanje zdravil za uporabo v humani medicini zajema izpolnitev administrativnega in strokovnega dela recepta.

(5.) Recept mora biti napisan ali računalniško izpisan čitljivo in neizbrisljivo.

(6.) Z enim receptom se sme predpisati eno zdravilo in samo za eno osebo.

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini v 2. členu govori:

(2) Recept ja vrsta zdravniškega recepta na uradno veljavnem receptnem obrazcu v papirnati ali elektronski obliki, na katerega strokovnjak, usposobljen in pooblaščen za predpisovanje zdravil, predpiše zdravilo za posameznega uporabnika, ki ga v lekarni izda pooblaščena oseba.

Slovenske medicinske sestre in babice nimamo prav nobenih kompetenc pri predpisovanju zdravil. V Zakonu o zdravniški službi in omenjenih dveh pravilnikih, kjer je govora o predpisovanju zdravil, zdravniških receptih in njihovem izpolnjevanju, medicinska sestra nikjer ni omenjena! Tudi v dokumentu **POKLICNE AKTIVNOSTI IN KOMPETENCE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI** (Zbornica – Zveza, 2008) ni zaslediti aktivnosti medicinske sestre ali babice v zvezi z administrativnim delom, ki bi ga moral opraviti nekdo drug (npr. izpolnjevanje zdravniških receptov, napotnic za diagnostične preiskave ipd.), kar je popolnoma pravilno! V praksi pa to delo pogosto opravljajo prav medicinske sestre in s tem ne izgubljajo le veliko dragocenega časa, ki bi ga sicer lahko namenile pacientu, temveč **grobo kršijo svoje poklicne kompetence**. Zavedati se moramo, da **prevzemajo tudi del odgovornosti** (ne glede na podpis zdravnika, ki naročilo pogosto podpiše zelo na hitro!) **za morebitno strokovno napako**. Tudi v opisih delovnih mest v posameznih zdravstvenih zavodih ni natančno opredeljeno, kaj je razumljeno pod »vodenje in izpolnjevanje zdravstvene dokumentacije«.

Kompetentnost je dokazana izobrazba in usposobljenost posameznika ter obsega različna znanja, spretnosti in izkušnje za opravljanje poklicnega dela. **Poklicne kompetence** v zdravstveni in babiški negi jasno določajo tudi odgovornost poklicev v zdravstveni in babiški negi. Veljavni **Zakon o zdravstveni dejavnosti RS, člen 55.,** pravi: »Zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na voljo ustrezno opremo. **Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.**« Iz tega sledi, da lahko v okviru določenega poklica v zdravstveni dejavnosti posameznik sprejme samo tiste naloge, za katere ima ustrezno izobrazbo in je za njihovo izvajanje kompetenten. V tem primeru je za svoja dejanja tudi polno odgovoren.

Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza, 2005) **v načelu V** govori o **kompetentni zdravstveni negi**. Standarda načela V sta:

- medicinska sestra je pri opravljanju svojega poklica v okviru svoje strokovne usposobljenosti samostojna in neodvisna ter za svoje delo odgovorna pred svojo vestjo, pacientom in družbo;
- medicinska sestra ne izvaja postopkov, za katere nima ustreznih znanj in izkušenj.

Vidimo torej, da nas tudi naš Kodeks etike opozarja na to, da izvajamo le tisto, kar sodi v naše poklicne kompetence in za kar lahko prevzamemo odgovornost. Zakon o zdravstveni dejavnosti pa to dejstvo še dodatno podčrta in uzakoni.

In kakšna je **pravilna delitev dela med zdravnikom in medicinsko sestro** v primeru izpolnjevanja zdravniškega recepta? Po informacijah od kolegic, ki delajo v zdravstvenih domovih, so na voljo trije načini.

- Zdravnik ročno napiše strokovni del recepta, sestra pa ročno ali na tiskalniku administrativni del s podatki pacienta.

- Zdravnik v svoj računalniški program elektronsko napiše strokovni del recepta; ta se v povezavi s programom in računalnikom medicinske sestre prenese na njen računalnik in medicinska sestra ga izpiše skupaj z administrativnim delom.

- Zdravnik elektronsko izpiše recept na svoj računalnik in v računalniški program ter ga na svojem tiskalniku tudi v celoti izpiše.

Vsi trije načini so pravilni. Ker morajo vsi zdravniki v splošnih

ambulantah, ki so povezani ON LINE z bazo ZZZS, že zdaj elektronsko predpisovati medicinsko-tehnične pripomočke, kmalu pa bodo na tak način predpisovali tudi zdravila, morajo imeti svoje računalnike in morajo elektronsko administrativno delo tudi obvladati. Poleg tega ima zdravnik svojo profesionalno kartico, ki je medicinska sestra ne sme nikoli uporabiti. S kartico je zdravnik pridobil dovoljenje za dostop do podatkov pacienta, ki ga medicinska sestra, kljub nestrinjanju slovenskih medicinskih sester, ni dobila.

Do neke mere razumljiv je pritisk zdravnikov na medicinske sestre, da bi prevzele to delo, saj morajo dnevno napisati kar lepo število receptov za istega pacienta, vsake tri mesece pa recepte za zdravila, ki jih ta jemlje že leta. Tudi medicinska sestra v ambulanti ima veliko in največkrat preveč svojega dela, ki ga mora opraviti v celoti in kakovostno, poleg množice telefonskih klicev, komunikacije s pacienti in njihovimi svojci pred vhodom v ambulanto, nasvetov in zdravstvene vzgoje, ki jo izvaja mimogrede ob vsakem srečanju s pacientom. Medicinske sestre se iz različnih vzrokov bojijo odkloniti naloženo delo, res pa je, da pri večjem številu pacientov takšen način dela omogoča hitrejšo obravnavo, saj nekateri pridejo le po recepte za stalno terapijo. Vendar rešitev tega problema ni v prelaganju zdravnikovega dela na medicinsko sestro.

ODGOVOR ČASTNEGA RAZSODIŠČA I. STOPNJE

Medicinska sestra, zaposlena v javnem zdravstvu, pri koncesionarju ali pri zdravniku zasebniku, mora odkloniti računalniški zapis in izpis recepta v celoti. K temu jo zavezujejo poklicne kompetence in Kodeks etike. Zaveda naj se, da je zahteva zdravnika etično, strokovno in zakonsko nesprejemljiva in da gre v tem primeru za opravljanje naloge, ki je izključno zdravnikova kompetenca in dolžnost. Medicinska sestra teh kompetenc nima, zato ne sme, ne ročno in ne elektronsko, izpolnjevati strokovnega dela zdravniškega recepta.

Spoštovani članice in člani,
vaši bližnji, dragi bralci Utripa,

poletje je čas za modrino neba, šumenje morja, sončni preblisk, lunin potisk, za obdelavo rodnih njiv, občutenje skalnih višin, vrtenje bicikla naprej in nazaj, pa na rolke kdaj, za pogled v turkizno globino, za prisluh v neskončno tišino, za potep po Mediteranu, Jadranu ali Milanu, za piknik na travi, spust po ponjavi, za petje in ples, ukraden poljub in še kaj vmes..... In je čas za ugasnjen računalnik, izklopljen likalnik, nič šole in službe, le izjemno dobre družbe, nič prehladov in bolečin, nobenih kreditnih veščin, le potepanje po mestu in vasi, brezskrbno posedanje na domači terasi, poležavanje v senci ali Vicenzi ... kar kdo želi, hoče, sanja ali zmore. Le tisto, kar si želite, tisto počnite..... vam iskreno želimo.

Zbornica - Zveza



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU
Sekcija medicinskih sester v managementu organizira v **Mariboru v sredo 20. in v četrtek 21. 10. 2010**

strokovno srečanje z naslovom

ZDRAVSTVENI MANAGEMENT – QUO VADIS?

Drugi dan strokovnega srečanja Vas vabimo k aktivni udeležbi s prispevkom.

Prispevki bodo recenzirani in objavljeni v zborniku predavanj.
Razpis tem za aktivno udeležbo:

- Menedžment trajnostnega razvoja zdravstvene in babiške nege.
- Avtentično, kvantno vodenje v zdravstvu in zdravstveni negi.
- Razvoj zaposlenih in njihovo zadovoljstvo na delovnem mestu.
- Vseživljenjsko izobraževanje medicinskih sester.
- Medpoklicno sodelovanje.
- Karierni razvoj medicinskih sester.
- Organizacijska kultura.
- Menedžment kakovosti in varnosti.
- Etika v menedžmentu.
- Mreženje, kot konkurenčna prednost.

Pomembni termini za prijavitelje prispevkov:

- do 30. 07. 2010 prijava naslova in povzetka prispevka (do 300 besed).
- do 10. 08. 2010 obvestilo avtorjem o sprejetju prijave povzetka prijave.
- do 10. 09. 2010 oddaja prispevka za recenzirani zbornik.

Naslov prispevka, povzetek (do 300 besed) in podatke o avtorju / soavtorju pošljite po e-pošti na naslov: suzana.md@gmail.com ali na naslov: Zbornica-Zveza, Sekcija medicinskih sester v managementu, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana.

Kotizacija: Aktivna udeležba 120 EUR z DDV

Dodatne informacije: Suzana Majcen Dvoršak, sekretarka sekcije – suzana.md@gmail.com ali 041 611 519 ali Nataša Vidnar, podpredsednica sekcije – vidnar@amis.net ali 051 394 227.

Prijazno vabljeni k sodelovanju

Predsednik Sekcije medicinskih sester v managementu
mag. Boris Miha Kaučič

Zagovorništvo starejših oseb

Doroteja Lešnik Mugnaioni

V Državnem svetu je 14. junija 2010 potekal posvet Zagovorništvo starejših oseb, ki sta ga pripravila Državni svet in Zveza društev upokojencev Slovenije. Po uvodnih nagovorih mag. Blaža Kavčiča in dr. Mateje Kožuh se je pričela strokovna razprava o tem, kakšno obliko zagovorništva potrebujejo starejši, kadar so nemočni, odvisni od nege in oskrbe drugih, zlorabljeni, zanemarjeni in kadar so jim kršene temeljne pravice.

Zvrstilo se je 8 referentk in 1 referent (dokaz več, da se z vprašanji socialnega varstva, nege in oskrbe, psihosocialne pomoči, pa tudi človekovih pravic v veliki večini ukvarjamo ženske):

- Janja Romih – Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve,
- mag. Zdenka Tičar – Ministrstvo za zdravje,
- dr. Jana Mali – Fakulteta za socialno delo,
- mag. Darja Kuzmanovič Korva – Skupnost Centrov za socialno delo,
- mag. Bojana Cvahte – Varuh človekovih pravic,
- Martina Horvat – Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti, Zbornica – Zveza,
- Doroteja Lešnik Mugnaioni – Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi, Zbornica – Zveza in Društvo SOS telefon,
- Irena Špela Cvetežar – Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi, Zbornica – Zveza,
- Aldo Trnovec – Zveza društev upokojencev Slovenije, Nova Gorica.

Cilj posveta je bil opredeliti institut zagovornika starejših, kdo in pod kakšnimi pogoji je lahko zagovornik, kakšna naj bi bila vsebina njegovega dela ter vlogo države in civilne družbe v procesu vzpostavljanja sistema zagovorništva.

Kaj je pokazala razprava?

Predvsem to, da ni enotnega strokovnega pogleda na zagovorništvo starejših oseb, pa tudi da obstaja terminološka nedoslednost in raznolikost tako pri poimenovanju starejših (starih, ostarelih, oseb v tretjem življenjskem obdobju ...) kot pri razumevanju koncepta zagovorništva in odnosa do skrbništva, spremljanja, zastopništva.

Prav tako je bilo očitno, da posamezne vladne in nevladne ter akademske institucije različno opredeljujejo potrebe starejših po zagovorništvu. Nekatere vladne institucije zagovarjajo model institucionaliziranega zagovorništva, druge, predvsem nevladne in Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – ZSDMSBZTS pa model neformalnega zagovorništva starejših. Poglejmo nekoliko bolj podrobno, kakšne so značilnosti obeh pristopov.

Model **INSTITUCIONALIZIRANEGA ZAGOVORNIŠTVA** predpostavlja, da država z ustrezno zakonodajo opredeli institut zagovorništva, določi pogoje za profesionalno opravljanje poklica zagovornik, vzpostavi institucijo oziroma mrežo zagovornikov po državi ter postavi formalna pravila delovanja zagovornikov. Predlog je, da bi v sistemu zagovorništva pokrivali potrebe po zagovorništvu otrok, starejših, oseb z invalidnostjo oziroma hendikepom in oseb z motnjo v duševnem zdravju. Zagovorništvo je tako omejeno na delo znotraj institucije, država zaposluje zagovornike, nadzira njihovo delo in ga vrednoti. Na izbiro zagovornikov uporabniki in civilna družba nimajo vpliva. Odnos med institucijo in uporabnikom je formalen in profesionalen, odgovornost zagovornikov pa je predvsem zunanja. Osebe, ki potrebujejo zagovornika, vstopajo v sistem institucionaliziranega zagovorništva od zunaj, kot uporabniki »storitve«. Zato se morajo prilagoditi pravilom »igre« in sprejeti zagovorništvo takšno, kot ga je vzpostavila država. Na to, kakšna bo vsebina zagovorništva, torej nimajo večjega vpliva. Da bi bili zmožni uporabiti institut zagovorništva, morajo biti dokaj dobro informirani o njegovem delovanju, pogojih vstopa v sistem, možnih oblikah pomoči ..., sicer je zanje institut zagovorništva izgubljen oziroma ničen.

Prednosti tega modela so predvsem v njegovi profesionalnosti in strokovnosti, kontinuiranosti in trajnosti, zunanji odgovornosti zagovornikov, pregledu države nad delom mreže zagovornikov, možnosti načrtovanja enotnih vsebinskih in strokovnih vidikov, pa tudi sprememb, možnosti enotne evalvacije delovanja zagovornikov.

Pomanjkljivosti modela so v njegovi birokratizaciji, oddaljenosti od uporabnikov in njihovih življenj, nepoznavanju razmer v lokalni skupnosti, zmanjšani možnosti za individualni pristop k posameznikom, uporabniki nimajo vpliva na izbiro zagovornika in na obseg ter vsebino zagovorništva, premalo poudarka je na notranji, tj. etični odgovornosti zagovornikov do uporabnikov ... Ne nazadnje je ta model tudi zelo drag, a zato ne zagotavlja nujno ustreznega in učinkovitega zagovorništva za ranljive posameznike in posameznice.

NEINSTITUCIONALIZIRANO ALI LAIČNO ZAGOVORNIŠTVO si prizadeva zagotoviti vse slednje in torej biti antipod prej predstavljenemu modelu. Seveda tudi tu ne gre brez šibkih točk. Poglejmo.

Pri neinstitucionalnem zagovorništvu izhajamo iz naslednjih načel.

- Zagovornik je lahko le nekdo, ki ga oseba v stiski (npr. starejši) izbere in mu zaupa. O zagovorniku odloča torej uporabnik in ne država ali katera od njenih institucij.

- Odnos med zagovornikom in starejšim je predvsem odnos zaupnosti in etične odgovornosti, v veliko manjši meri pa zunanje, formalne odgovornosti.

- Zagovorniki so praviloma tiste osebe, ki so tudi sicer v stiku s starejšim, ki vsaj nekoliko poznajo njegove potrebe, življenje, socialni položaj, zdravstveno stanje, bivalne pogoje, družinske razmere.

- Poznavanje starejše osebe zagovorniku omogoča, da starejšo osebo obravnava in ji pomaga individualno, da ne posplošuje in da lahko z njo razvije empatičen ter zaupen odnos.

- Zagovornik je starejši osebi dosegljiv v lokalni skupnosti, društvu upokojencev, humanitarnih in nevladnih organizacijah, verskih skupnostih, socialnih in zdravstvenih ustanovah. Deluje znotraj t. i. nestigmatiziranih okolij, kjer se starejši tudi sicer družijo, delujejo, se izobražujejo, bivajo, so v stikih z drugimi osebami, so deležni nege in oskrbe ... Tu se lahko povežejo z osebo, ki opravlja zagovorništvo za starejše in ji zaupajo svoje težave.

- Zagovornik ali zagovornica je lahko vsaka oseba, ki opravi predpisano usposabljanje, ima ustrezne osebnostne lastnosti in je aktivna v tistih organizacijah, ki bodo imele tudi dejavnost zagovorništva.

- Zagovorništvo je prostovoljna in neprofesionalna dejavnost.

Zagovornik izvaja zagovorništvo na podlagi certifikata o opravljenem usposabljanju ter pooblastil, ki izhajajo iz pridobljenega statusa.

- Pri tej obliki zagovorništva država zgolj vzpostavi ustrezen zakonodajni okvir in standarde za njegovo delovanje, poskrbi za strokovnost usposabljanja zagovornikov ter strokovni nadzor njihovega dela. Vsi ostali vidiki pa so stvar pristopa in delovanja različnih nevladnih in humanitarnih organizacij, lokalne skupnosti, ki bodo pridobile dejavnost (koncesijo?) zagovorništva.

Za opravljanje neinstitucionaliziranega ali laičnega zagovorništva naj bi oseba izpolnjevala naslednje pogoje:

a.) **Opravljeno usposabljanje za zagovorništva starejših**

Izvaja ga lahko ustrezen javen izobraževalni program, ki ga financira država in ki je sestavljen multiprofesionalno. Zagotavljati mora prenos potrebnih:

- **znanj** s področja gerontologije, socialnega dela, psihologije, zdravja in zdravstvene nege, zaznave in obravnave nasilja, področne zakonodaje, reševanja konfliktov itd.;
- **veščin** zaupnega pogovora in psihosocialne podpore, komunikacije s starejšo osebo, ki je v stiski, ogrožena ali zlorabljena, ter prepoznavanja znakov zlorabe, komunikacije z institucijami ...

b.) **Ustrezne osebnostne lastnosti**

Naj naštejem le najbolj pomembne: empatičnost, etičnost, komunikativnost, prilagodljivost, odsotnost predsodkov in stereotipov, strpnost, odločnost, suverenost, pripravljenost na dodatna izobraževanja in na sprotno strokovno zunanje spremljanje/preverjanje svojega dela (intervizije in supervizije), pripravljenost na sodelovanje z različnimi vladnimi in nevladnimi organizacijami ter institucijami na področju zdravja, socialnega varstva, lokalne organiziranosti.

c.) **Aktivno delovanje** v nevladnih, humanitarnih in drugih socialnovarstvenih ter zdravstvenih organizacijah, ki bi izvajale zagovorništvo starejših.

Prednosti modela sem pravzaprav že predstavila, zato naj le na kratko povzamem bistvene elemente:

- uporabniki sami odločajo o svojih zagovornikih, s čimer jim omogočimo, da ohranijo del svoje moči in soodločajo o svojem življenju;
- uporabnik ima z zagovornikom predvsem zaupen, človeški odnos, ki ni institucionaliziran in profesionalen – zato je za starejšo osebo tudi manj tuj in ogrožajoč;
- zagovorniki so v stiku s starejšimi, z njihovimi potrebami in morebitno prikrajšanostjo, stisko, težavo;
- odgovornost zagovornikov je predvsem etična in manj formalna, saj delujejo prostovoljno, s srcem;
- zagovorniki starejših so predvsem tam, kjer starejši živijo, delujejo, se družijo, kar pomeni, da so jim na voljo in pri roki, ko jih potrebujejo;
- z laičnim zagovorništvom krepimo povezanost v lokalni skupnosti in civilni družbi.

Šibkosti modela so tam, kjer so tudi njegove najmočnejše točke, in sicer v njegovi neformalnosti ter neprofesionalnosti:

- težko je uveljaviti povsem enotne standarde zagovorništva, saj so v mrežo vključeni prostovoljci in prostovoljke različnih poklicev, predhodnih znanj, kontekstov, stališč itd.;
- zaradi razpršenosti mreže organizacij s koncesijo zagovorništva ni možno natančno spremljanje in evalviranje dela zagovornikov;
- država torej ne more v celoti nadzirati dela zagovornikov, zato večji del strokovnega nadzora delegira samim organizacijam s koncesijo zagovorništva, kar omogoča tudi zlorabe sistema, slabše opravljeno delo, samovoljnost in nestrokovnost;
- možnosti prevelikega vpliva lokalnih skupnosti in civilnodružbenih organizacij (njihovih interesov, ideologij, vrednostnih sistemov) na izvajanje zagovorništva.

Kljub naštetim pomanjkljivostim modela laičnega zagovorništva lahko zgolj ta v veliki meri sledi potrebam starejših in jim lahko v pravem trenutku ponudi ustrezno, empatično in učinkovito pomoč. To pa je prioriteta zagovorništva. Seveda bo treba v modelu čim bolj omejiti omenjene šibkosti ter zagotoviti ustrezno strokovnost in kontinuiteto laičnega zagovorništva – tu je vloga države in njenih strokovnih institucij ključna.

Model neinstitucionaliziranega, laičnega zagovorništva pa je zelo uporaben tudi v vseh tistih poklicih, ki so pri svojem delu v stiku s starejšimi in njihovimi stiskami. K takšnim področjem dela nedvomno spada zdravstvena nega in poklic medicinske sestre, še posebno v patronažni službi in v socialnih zavodih za starejše, pa tudi v bolnišnicah in v primarnem zdravstvenem varstvu.

O vlogi medicinske sestre kot laične zagovornice starejših so na posvetu v Državnem svetu spregovorile *Martina Horvat in Irena Špela Cvetežar, pa tudi patronažna medicinska sestra gospa Fras*, ki je aktivno sodelovala v razpravi. Vse tri so se zavzele za koncept laičnega zagovorništva. Njihovi prispevki so pomembno dopolnili strokovno razpravo. Pokazali so, da imajo medicinske sestre v svojem znanju, veščinah in etiki zelo dobro podstat za zagovorništvo starejših, in sicer tako, da:

- empatično in etično pomagajo starejšemu, kadar je bolan, potreben nege, oskrbe in pomoči;
- senzibilno razumejo čustveni, psihološki in socialni kontekst starosti in starejšega človeka (zakaj težko zaupa, da preživlja nasilje; zakaj težko spregovori o težavah v družini; zakaj občuti pri tem sram, krivdo, razočaranje, ponižanje, nemoč; zakaj raje molči, kot da bi tvegal poslabšanje svojih razmer; kaj pomeni odvisnost od drugih in strah pred še večjo odvisnostjo in nemočjo ...);
- prepoznavajo različne potrebe starejših in razumejo tudi njihove najbolj intimne težave, zadrege, nevšečnosti;
- začutijo, kadar ima starejši težave v družinskem krogu, je pod pritiski svojcev ali celo ogrožen;
- prepoznajo kršenje temeljnih pravic starejših in njihovega dostojanstva;
- samorefleksivno ugotavljajo, da z nekaterimi zdravstveno-negovalnimi postopki posegajo v intimo in čustva starejših, kar jih dela še bolj ranljive, odvisne, nemočne.

Vsekakor v okviru laičnega zagovorništva starejših moremo in moramo videti tudi medicinsko sestro. Četudi v prihodnje ne bi bila formalno vključena v institut zagovorništva v Sloveniji, ji tega dela njenega poklica in poslanstva ne more nihče vzeti. V Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je namreč med drugim zapisano:

*»Medicinska sestra je **zagovornica** koristi pacienta in mu nudi fizično, psihično, socialno, duhovno ter moralno podporo.«*

»Medicinska sestra skrbi za ohranitev življenja in zdravja ljudi. Svoje delo je dolžna opravljati humano, strokovno in odgovorno ter v odnosu do pacienta spoštovati njegove individualne navade, potrebe in vrednote.«

»Medicinska sestra spoštuje pravico pacienta do izbire in odločanja.«

»Medicinska sestra je zagovornica pacienta in njegovih pravic.«

Bi si sploh lahko želeli boljše vsebinske razlage instituta zagovorništva?

Bi zagovornica ali zagovornik sploh lahko imela boljši manifest za svoje delo in poslanstvo?

Ali je zastopnik pacientovih pravic »nočna mora« zaposlenih v zdravstvu?



Foto: Robert Sotler, zastopnik pacientovih pravic

Irma Kumer

V novomeški pisarni sem obiskala enega od dvanajstih imenovanih zastopnikov pacientovih pravic, Roberta Sotlerja, našega poklicnega kolega. Spregovorila sva o njegovem novejšem »poslanstvu« zastopnika pacientovih pravic.

Pozdravljen Robert, poznava se še iz časov, ko si bil zaposlen v zdravstvu kot diplomirani zdravstvenik. Zdaj si zaposlen na Zdravstveni fakulteti Ljubljana – se morda motim?

Res je, tretje leto sem v delovnem razmerju na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, kot asistent za področje zdravstvene nege.

Ali delaš kot zastopnik pacientovih pravic v okviru svojega delovnega časa?

Ne, zastopništvo opravljam neprofesionalno, po delovnem času, a kljub temu s soglasjem senata in dekana fakultete.

Za svoje delo zastopnika verjetno prejemaš dobro plačilo; delo je, predvidevam, zelo zahtevno?

Smeh ... Zaman me boš iskala na listi najbolje plačanih Slovencev. Drži pa, da opravljam zelo zahtevno poslanstvo, edini iz naše stroke, in denar mi vsekakor ni glavni motiv. Manjkajoče pravno znanje črpam iz dobrega medsebojnega sodelovanja z ostalimi zastopniki; nekateri namreč prihajajo s pravnega področja. Nepogrešljiva pa je tudi odlična strokovna pomoč Ministrstva za zdravje.

Ali si se prijavil na kakšen razpis?

Ni bilo nikakršnega razpisa. Zastopnike so, na poziv Vlade RS, predlagale nevladne organizacije in ostali. Mene je predlagala večja skupina bolnikov prek nevladne organizacije.

Zanimivo – in ravno bolniki?

Da, prav oni so prepoznali moj – za njih kot paciente – sprejemljiv in pričakovan odnos v času minulega dela v zdravstvu. Sprva sem hotel njihov predlog hvaležno zavrniti, kasneje pa sem si premislil. V 22 letih neposrednega službovanja v zdravstvu od nadrejenih nisem dobil kakšnih javnih pohval in nagrad za zgleden odnos do pacientov. In ravno prijazen odnos do njih je eden od pomembnejših kazalcev kakovosti pri opravljanju našega poklica, zato bi lahko predstavljal merilo pri sestavi ocene uspešnosti delavcev. Ob srečanjih s skupinami bolnikov vedno poudarjam, da je treba delavce v zdravstvu tudi pohvaliti. Saj je večina odličnih in prijaznih, posamezniki pa imajo, tudi z mojo pomočjo, priložnost izboljšati svoj dosedanji odnos do pacientov.

Kako si sprejet kot zastopnik pacientovih pravic s strani nedavnih sodelavcev v zdravstvu? A si res »njihova nočna mora«?

Smeh ... Moje poslanstvo je pri njih sprejeto različno in z močno mešanimi občutki. Nekdo mi je celo rekel: »Kako sploh moreš biti proti nam, bil si eden izmed nas!« Saj nisem proti nikomur!! S svojim korektnim in pravičnim odnosom, ko v postopkih vedno dopuščam možnost pojasnitve vsem vpletenim stranem, vse bolj dokazujem, da sem lahko izredno koristen v sporazumnih reševanjih konfliktnih situacij. Zastopniki smo pomembni in zelo uporabni pri iskanju poti za dvig kakovosti. Vsakomur lahko in bom vedno pogledal v oči, tudi če se vrnem v svoj primarni poklic.

Kako so te sprejeli zdravniki?

Nekateri na zelo zanimiv način in na moje presenečenje zelo pozitivno. Bolje sem bil sprejet pri ljubljanskih zdravnikih. Posamezni zdravniki pa so komentirali, češ, vsi nam gledajo pod prste, zdaj nam bo pa še tale »tehnik« solil pamet. Zastopniki ne ocenjujemo strokovnosti zaposlenih v zdravstvu, za to so pristojna strokovna združenja oziroma zbornice. Lahko pa sprožimo postopke za oceno strokovnosti.

Kakšno je zaupanje pacientov v zdravnike?

Žal trenutno na zelo nizki ravni, kar ugotavljajo tudi zdravniška združenja. Vsesplošno nezadovoljstvo pacientov ni motivacijsko in pošteno do tistih zdravnikov, ki so prijazni in naredijo za pacienta več kot izstopajoči posamezniki.

Ali pogrešaš neposredno delo s pacienti?

Včasih. In ne bojim se vrnitve neposredno v prakso, če bo to potrebno. Za pedagoške delavce na področju zdravstvene nege bi bilo priporočljivo, da bi se delno zaposlili v zdravstvu na svojem strokovnem področju.

Kako pa pacienti sprejemajo tvojo korektnost do izvajalcev?

Včasih se počutim kot drobno zrno med mlinskima kamnoma. Z ene strani so pričakovanja nekaterih sicer redkih pacientov prevelika, na drugi strani je še prevečkrat prisotna nerazumljiva odklonilnost delavcev v zdravstvu. V večini primerov pa moj način dela pacienti sprejemajo pozitivno. Redki so me sicer že pozivali k odstopu, češ da sem zastopnik zdravnikov oz. medicinskih sester in ne pacientov, kar seveda ne drži.

Ali si ob podobnih dogodkih kdaj razmišljal o odstopu?

Sem, predvsem zaradi pomanjkanja prostega časa, ki bi ga poklonil svoji mladi družini. Odstopiti je razmeroma enostavno, napišeš le kratek dopis na MZ in si razrešen. Moj mandat traja 5 let in menim, da je najtežje leto že za mano, moj zastavljeni cilj pa se vztrajno »utirja«. Po koncu mandata bom zelo dobro razmislil, ali bom pristal na ponovno kandidaturo.

Kateri pa je tvoj glavni cilj zastopnika pacientovih pravic?

Predvsem izboljšanje kakovosti zdravstvenih storitev in zadovoljstva za paciente, navsezadnje pa tudi za zaposlene v zdravstvu. Želim, da bi bile ob koncu mandata občasne konfliktne situacije v zdravstvu le bleda sled preteklosti.

V zadnjem času dobivam s strani kolegic in kolegov informacije, da so pacienti manj potrpežljivi in včasih tudi

konfliktni. Ali imamo zaposleni v zdravstvu možnost dobiti varuha in kam je izginil ugled našega poklica?

Cenili vas bodo le toliko, kolikor se cenite sami. Zavedajte se, da opravljate čudovito poklicno poslanstvo in bodite ponosni na to. S strani zaposlenih v zdravstvu sem dobil kar nekaj pritožb na račun posameznih konfliktnih pacientov. Pacienti imajo, poleg pravic v zakonu, tudi nabor dolžnosti, med katere sodi spoštljiv odnos do so-pacientov in zaposlenih v zdravstvu. Mnogim konfliktom s pacienti se je mogoče izogniti, če svoje delo opravljate profesionalno, del tega pa so tudi komunikacijske veščine in izogibanje konfliktom. Paciente je treba razumeti. Predolge čakalne dobe, neurejeni čakalni seznami, preskromna pojasnila o bolezni ter zdravljenju in ne nazadnje tudi sama bolezen, vse to močno vpliva na njihove reakcije. Kot »pika na i« je včasih zadosti že nehotena neverbalna gesta katere/ga od najinih poklicnih kolegic/kolegov, ki sproži konflikt.

Katere najpogostejše pripombe pacientov si zaznal?

Pogosto izpovedan stavek, da je treba pacienta sprejeti kot partnerja pri zdravljenju, je še velikokrat preslišan. Največ pripomb pacientov je ravno zaradi domnevno neprijaznega odnosa zaposlenih v zdravstvu, pomanjkljivih ali njim nerazumljivih pojasnil v zvezi z boleznijo in potekom zdravljenja, premajhne vloge pacienta pri soodločanju glede zdravljenja, pomanjkljivosti pri varovanju osebnih podatkov in podatkov o zdravljenju. V zadnjem času se pojavlja kar nekaj pripomb na račun varovanja zasebnosti pri opravljanju zdravstvenih storitev. Ob zdravstveni oskrbi pacienti srečujejo preveč njim neznanih oseb, pretežno dijakov in študentov. Pacient ima vso pravico odkloniti prisotnost oseb, ki niso neposredno vključene v proces zdravljenja oziroma zdravstvene nege.

Verjetno si imel v mislih v zadnjem času močno povečano število študentov zdravstvene nege?

Tudi to. Strokovni mentor je dolžan pred vsakim prihodom študentov pridobiti od pacienta pristanek na nevsiljiv način.

Zaposleni v zdravstvu smo izpostavljeni negotovostim, da bi se ob morebitnem nehotenem zapletu pri zdravljenju pacienta „vpisali" v rumeni tisk.

Rumeni tisk otežuje tudi naše zakonsko reševanje postopkov, pretežno v škodo zaposlenih in tudi pacientov. Zaskrbljujoče je dejstvo, da mnogi zaposleni v zdravstvu zaradi strahu raje ne prijavijo zapleta. Tako kot medicina je tudi zdravstvena nega veja znanosti z večjim tveganjem in zapleti so vedno možni, zato jih je treba sproti prijavljati in vgrajevati varnostne ukrepe v sistem. Vsak zaplet je pacientu oziroma svojcem treba neposredno priznati. Prijavljanje nehotenih napak in s tem dvig varnosti bi bila po mojem mnenju učinkovitejša, če bi ju lahko izvajali anonimno.

Za konec – imaš kakšen koristen napotek za zaposlene v zdravstveni negi?

Vsi zaposleni v zdravstvu se morajo zavedati, da ohranjajo svojo zaposlitev izključno zaradi pacientov, ki se želijo počutiti varno. Od zaposlenih v zdravstvu pričakujejo visoko strokovnost ter nepogrešljiv prijazen odnos.

V skladu s Kodeksom etike sta medicinska sestra in zdravstveni tehnik zagovornika pacientov. S pacientom je treba vzpostaviti dober in sproščen terapevtski odnos, pojasniti mu moramo vse v zvezi z njegovo boleznijo in potekom zdravljenja, ga seznaniti z vsemi možnimi zapleti pri opravljanju zdravstvene nege, in vse to le v okviru pristojnosti stroke zdravstvene nege. Večino zadev je možno reševati na primeren način že pri vratih ambulant oziroma bolniških sob. Zaznati je, da zaposlenim v zdravstveni negi še vedno primanjkuje znanj in veščin s področja komuniciranja in sporazumnega reševanja zapletov ter znanj s področja zakonodaje. Z veseljem se bom odzval vsakemu povabilu na strokovna srečanja poklicnih kolegic in kolegov. Ko zaposleni v zdravstvu ob stiku s pacienti ne najdete prave rešitve in ste v dilemi, se za trenutek postavite v vlogo pacienta in rešitev vam bo »na dlani«. Ne pozabite pa po potrebi izreči opravičila pacientu, saj to blagodejno vpliva na ugoden razplet zadev v obojestransko zadovoljstvo. Veliko se pogovarjajte s pacienti in naj vas ne bo strah, da boste naredili kaj narobe. Le sproščena in zadovoljna medicinska sestra in zdravstveni tehnik lahko nudita pacientu najkakovostnejšo zdravstveno nego. Iskrena hvala vsem prijaznim kolegicam in kolegom – naj vam zastopniki pacientovih pravic ne kratijo spanca!

Hvala za tvoj čas.

Z željo, da zdravstveni delavci ne bi potrebovali tvojih uslug, ti želim plodno in ustvarjalno delo.

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, oglaševalci, spoštovani bralke in bralci, prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa utrip@zbornica-zveza.si ali na zgoščenki (ne disketi) na sedež Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 A, Ljubljana **najkasneje do 20. v tekočem mesecu**. Prispevki, ki bodo prispeli do 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednjem mesecu, razen če se z avtorjem/ico ne dogovorimo drugače. Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali. Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil, razen če to ne boste izrecno zahtevali. Prispevkov ne honoriramo. Obvezno navedite avtorja prispevka in fotografije. Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5.000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

Digitalne fotografije **naj ne bodo del prispevkov v Wordu**, ampak naj bodo oddane kot samostojne priponke – ne v Wordu. Fotografije morajo biti kakovostne, ker jih sicer ne bomo mogli objaviti. Prosimo, da so fotografije opremljene s podnapisom (vsebuje naj kraj, čas dogodka in imena oseb, če jih ni več kot sedem) in avtorjem.

Praviloma ne objavljamo prispevkov s strokovnih srečanj, ki so ob prejemu prispevka datumsko starejša od 3 mesecev.

Ne bomo objavili prispevkov, ki so bili že objavljeni v drugih medijih.

Na izobraževanje se lahko prijavite tudi s prijavnico, ki je na voljo na spletni strani Zbornice – Zveze.

Za vse trditve v prispevkih so odgovorni avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. Prosimo, napišite nam tudi naslov in telefonsko številko, na katero vas lahko pokličemo, če bomo imeli vprašanja v zvezi z objavo prispevka oziroma oglasa.

Odmevi na prispele članke oziroma prispevki za rubriko *Prejeli smo* so lahko dolgi največ 1.500 znakov. Če so daljši, jih krajša odgovorna urednica.

Prosimo za čim manj kasnejših popravkov poslanih besedil in programov izobraževanj.

Želimo si veliko dobrega in koristnega sodelovanja, bralcem pa zadovoljstva pri prebiranju vsebin.

Uredništvo

Zahvala za sodelovanje in sporočilo: v slovenskih bolnišnicah primanjkuje prek devetnajst odstotkov medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Bi to moralo koga vsaj malo skrbeti?

Branko Bregar, koordinator Stalne delovne skupine pri Razširjenem strokovnem kolegiju za zdravstveno nego za Slovensko kategorizacijo zahtevnosti zdravstvene in babiške nege

Slovenska kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege (SKZBZN) je metoda, s katero na ravni bolnišničnega zdravstvenega varstva že vrsto let ocenjujemo zahtevnost zdravstvene nege. Na osnovi pridobljenih podatkov lahko objektivno ocenimo potrebe po izvajalcih zdravstvene nege. Podatke zbira Stalna delovna skupina za SKZBZN Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego. Podatke za leto 2009 smo letos uspeli zbrati že v mesecu juniju, kar je zelo velik dosežek, saj smo pretekla leta zbirali podatke še v mesecu novembru. Točni in pravočasni podatki so zelo pomembni. Informacije, ki jih tako pridobimo, vseskozi učinkovito uporabljajo na različnih področjih, čeprav morda to ni dovolj vidno v strokovni javnosti.

Podatki, ki smo jih zbrali za leto 2009, prikazujejo, da so izvajalci zdravstvene nege na področju bolnišnične zdravstvene nege prekomerno obremenjeni in da so ukrepi pri zagotavljanju dodatnih človeških virov nujni, če želimo **zagotoviti varno in kakovostno zdravstveno obravnavo vsem pacientom**. Podatki za leto 2009 prikazujejo, da v bolnišnični zdravstveni negi na dan v povprečju primanjkuje 19,02 odstotka izvajalcev zdravstvene nege, kar pomeni **1.571,24** izvajalcev zdravstvene nege (gre za **bruto** potrebe, kjer so upoštevane povprečne odsotnosti zaposlenih zaradi letnih dopustov, bolniških odsotnosti do 30 dni in drugih odsotnosti, ki izhajajo iz pravic zaposlenega; bruto = neto x 1.3). Analiza podatkov glede na profil zaposlenih v zdravstveni negi prikazuje, da povprečno na dan primanjkuje **1.327,75** medicinskih sester (izvajalcev zdravstvene nege z visoko izobrazbo) in **243,49** zdravstvenih tehnikov (izvajalcev zdravstvene nege s srednješolsko izobrazbo).

Ob tej priložnosti bi se rad zahvalil vsem izvajalcem zdravstvene nege, ki vsakodnevno sodelujejo v izvajanju SKZBZN. Brez njihovega natančnega dela teh podatkov ne bi uspeli zbrati. Prav tako se v imenu Stalne delovne skupine za SKZBZN zahvaljujem vsem pomočnicam/pomočnikom zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih, ki prispevajo k temu, da so podatki vsako leto natančnejši in pravočasno zbrani.

vist
Visoka šola za storitve

Oddelek za kozmetiko
Gerbičeva 51a, Ljubljana

edini visokošolski študij kozmetike za poklic

DIPLOMIRANI KOZMETIK



triletni dodiplomski program

prva bolonjska stopnja

možnost delnih študijev v modulih

T 01 283 17 00 F 01 283 17 01 W www.vist.si E kozmetika@vist.si

Strokovna ekskurzija: obisk porodne hiše v Celovcu in Pragi

Petra Petročnik in Milena Petrović

V četrtek, 20. maja 2010, smo se študentje babištva z mag. Tejo Zakšek in babicami iz postojnske porodnišnice odpravili na kratko strokovno ekskurzijo.

Pot nas je najprej vodila v Celovec, kjer smo obiskali porodno hišo **"Isis Norea"**. Tam nas je prijazno sprejela babica Susanne Dorfler, nam razkazala hišo in razložila sistem delovanja. Porodna hiša se nahaja v kmečkem okolju, na koncu prijetne vasice. Obdajajo jo travniki in gozdovi. Lastnica porodne hiše namenja veliko skrb zdravemu načinu življenja; med drugim sama prideluje zdravo, biološko hrano, ki jo ponuja porodnicam. V svojem slogu zdravega življenja babica Susanne Dorfler skrbi za porodnice, ki se odločajo za naravne, spontane porode. Pri svojem delu uporablja izključno homeopatske pripravke. Izredno zanimiv podatek, ki smo ga izvedeli, je, da ženska skupaj s svojo družino ostane po porodu v hiši še 5 do 6 dni, kar je zanjo ključnega pomena, tako v fizičnem kot psihičnem pogledu. Izvedeli smo veliko koristnih informacij ter dobili odgovore na vsa zastavljena vprašanja.

Pot smo nadaljevali proti Pragi, kjer smo naslednje jutro obiskali **porodni center Zuzane Štromerove**. Navdušeni nad centrom smo z gospo ob kavi in prigrizku izmenjali mnenja in izkušnje. Nad njeno pozitivno energijo in preteklim delom smo bili navdušeni prav vsi, saj nam je zaupala vso zgodbo o poteku njenega boja za samostojno babiško prakso. Gospa je vsekakor vredna občudovanja, saj se za babice na Češkem bori že približno petnajst let. Zanimiv je podatek, da v sklopu porodnega centra deluje tudi vrtec po vzoru Marie Montessori. Center smo zapustili bogatejši za številne nove informacije in ideje. Čeprav smo veliko časa preživeli na avtobusu, nam ni bilo dolgčas, saj smo si ure vožnje zapolnili z družabnimi igrami in petjem ob kitari. Utrujeni smo se vrnili domov v poznih večernih urah.

Vsi udeleženci izleta se ob tej priložnosti iskreno zahvaljujemo dekanu Zdravstvene fakultete v Ljubljani, izr. prof. dr. Francetu Sevšku, za finančno podporo, ki nam je bila v veliko pomoč.



Porodna hiša Maria Saal v Avstriji

Aktivna promocija zdravja in zdravega načina življenja

S kolesom po Sloveniji

Željko Malić

V modernem svetu vse bolj pozabljamo, da je zdrav način življenja pomemben člen krepitve našega zdravja, v zdrav način življenja pa spada tudi telesna aktivnost. S telesno dejavnostjo lahko naredimo velik korak proti našemu zdravju in se izognemo nekaterim boleznim oziroma obolenjem, ki prežijo na nas v vsakdanjem življenju.

Kot veste, vse več ljudi postaja prekomerno prehranjenih, kar pomeni, da imajo težave s prekomerno telesno težo. Zaradi tega pomembnega dejavnika sem se odločil organizirati projekt z imenom »S kolesom po Sloveniji«, v sodelovanju s Sekcijo študentov v zdravstveni in babiški negi Slovenije in Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Projekt je namenjen mlajšim in starejšim prebivalcem Slovenije, ki bi radi nekaj naredili za svoje zdravje, prav tako pa tudi spoznali lepote Slovenije, druge ljudi in še marsikaj.

Projekt bo potekal v mesecu avgustu, in sicer od ponedeljka, 12. 8. 2010, pa vse do 18. 8. 2010. Obsegal bo 1228 km in bo razdeljen na etape, saj se zavedamo, da vsi ne bodo mogli opraviti celotne poti, zato bo vsak posameznik lahko prispeval nekaj kilometrov za svoje telo, kar pomeni, da se lahko vsak pridruži za delček poti in se kasneje odpravi nazaj proti domu. Naš start bo v prestolnici, in sicer v Ljubljani ob 8. uri zjutraj, cilj pa prav tako v naši prestolnici v večernih urah.

Poskrbljeno bo za prigrizke in pijačo, ki jo boste lahko dobili pri naših prostovoljcih – spremljevalcih na naši poti, in sicer na stojnicah, ki bodo postavljene na vsakem začetku in koncu etape. Z majčko in priznanjem o udeležbi bomo nagradili vsakega posameznika, ki bo prekolesaril vsaj 30 km. Največja nagrada pa bo seveda zavest, da ste nekaj storili za svoje zdravje. Za posameznike, ki jim bo uspelo prekolesariti več kot 100 km, pa bomo pripravili praktične nagrade.

Zavedamo se, da bo pot naporna, zato nas bo na njej spremljala tudi reševalna ekipa, ki bo zagotavljala varnost v primeru neprijetnih nezgod na naši poti.

Vabljeni vsi, v čim večjem številu, z veliko dobre volje, predvsem pa z željo, da naredite nekaj za svoje zdravje.

ERASMUS – mednarodna izmenjava med Visoko šolo za zdravstveno nego Jesenice in University of Central Lancashire, School of Nursing and Caring Sciences

mag. Andreja Prebil, Karmen Romih

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice se je v letošnjem letu vključila v program Erasmus, ki omogoča mednarodne izmenjave študentov, visokošolskih učiteljev in strokovnih sodelavcev. Na osnovi medinstitucionalnega sporazuma z University of Central Lancashire, School of Nursing and Caring Sciences iz Velike Britanije, sva mag. Andreja Prebil in Karmen Romih v začetku meseca junija za pet dni odšli na obisk omenjene šole.



Kampus UCLAN

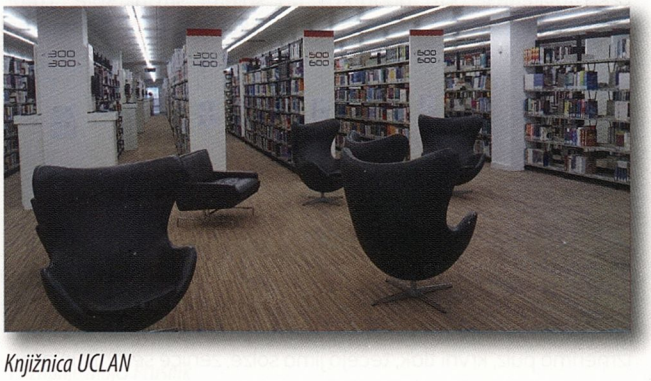
Po pristanku letala na letališču Manchester sva pot nadaljevali z vlakom, ki je bil po priporočilih letališkega osebja najhitrejše in najcenejše prevozno sredstvo do mesteca Preston. Železniška postaja v Prestonu se nahaja tik ob letališču, vožnja z vlakom je trajala uro in pol, vsako postajališče je bilo zvočno in svetlobno napovedano. Ko sva prispeli v Preston, sva se nekako bolj ali manj na slepo odpravili v smeri proti vnaprej rezerviranemu hotelu. Imeli sva srečo, saj sva ugotovili, da se najina namestitev (Legacy Preston International Hotel) nahaja le petnajst minut hoje od železniške postaje, in kar je bilo še boljše, v univerzitetni kampus sva prišli le s skokom čez cesto.

Prvi dan obiska naju je pred hotelom pričakala mednarodna koordinatorica Shirley Russo. Med hojo po kampusu nama je predstavila različne fakultete, vse obdane z rdečkasto opeko in majhnimi vrtički, ki so popestrili okolico. Videli sva zgradbe, namenjene študiju psihologije, kriminologije, poslovnim vedam, jezikom. Vse zgradbe so bile poimensko označene (npr. Harrington building, Brooke building ...). Sledil je prijazen sprejem pri dekanu Šole za zdravstveno nego, dr. Bernardu Gibbonu. V kratkem pogovoru nama je povedal, da je na šoli večina vpisanih rednih študentov, ki jih je približno tisoč petsto, delež moških je med 15 in 25 odstotki, da študij traja tri leta in je organiziran v t. i. bloke, ki so razdeljeni na klinično prakso in teorijo/predavanja. Temu sledijo izpiti, klasičnega preverjanja znanja je zelo malo, več pa je preverjanja znanja v obliki pisanja seminarskih nalog in njihovih predstavitev. Predavanja določenega predmeta potekajo za vse študente skupno, ne glede na vrsto študija – specializacija, redni študij, izredni študij.

Shirley Russo naju je nato odpeljala v univerzitetno knjižnico. Vstop v knjižnico in v ostale univerzitetne prostore omogoča identifikacijska kartica. V pritličju knjižnice, ki je obenem tudi prostor, namenjen druženju študentov, so nameščeni računalniki, s pomočjo katerih lahko poiščejo študijsko literaturo. Knjižnica ima ogromno računalnikov za individualno delo, in sobe, kjer lahko študenti nemoteno študirajo ali predstavijo svoje seminarske naloge. V vsakem nadstropju je osebje, ki nudi študentom strokovno pomoč. V kampusu imajo svoje prostore tudi študentski svet, restavracije, trgovine, knjigarne, študentski servis, športna dvorana ter različni prostori za druženje in preživljanje prostega časa.

Višja predavateljica za področje zdravstvene nege, Julia Kneale, nama je predstavila, kako bo potekal ogled pouka v četrtek. Razložila nama je proces izobraževanja medicinskih sester, ki poteka vzporedno na dveh ravneh (tj. »diploma« in »degree«). Za raven »diploma« so značilni nižji vpisni pogoji glede znanja in jo bodo v letu 2012 nehali izvajati. Razkrila nama je zanimivo dejstvo: da se v študijski proces vključujejo tudi pacienti s svojimi izkušnjami, težavami in z različnimi ozadji. Na osnovi izmenjave mnenj s študenti in profesorji pridejo do skupnih zaključkov v dobrobit pacienta, kliničnega okolja in študenta.

Še isti dan je sledilo srečanje z eno izmed koordinatoric klinične prakse, Pauline Wood. Predstavila nama je način organiziranja klinične prakse na šoli. Študent v vsakem letniku opravlja klinično prakso na treh področjih; ob tem vodi dnevnik, ki ga prejme pred začetkom opravljanja prakse. Če študent dnevnik izgubi, je sam odgovoren zanj, in če nima kopije uspešno opravljenega področja prakse, mu je ne priznajo. Prisotnost na klinični praksi mora biti stoodstotna, prav tako na predavanjih, kjer se študenti vestno podpisujejo. Študent lahko zaradi upravičenih razlogov, tako na predavanjih kot na klinični praksi, manjka le deset do štirinajst dni; manjkajoče dni lahko nadomešča v času, ko je prost študijskih obveznosti. V kolikor manjka več, je izključen iz modula in se vanj lahko ponovno vpiše šele v naslednjem študijskem letu. Srečali sva se tudi z zanimivo in dobrodošlo novostjo: v študentovi dokumentaciji za klinično prakso se nahaja rubrika, v kateri so zapisani komentarji pacientov o delu študenta.



Knjižnica UCLAN



Kabinet UCLAN

Dr. Alan Armstrong, avtor monografije s področja etike vrlin, nama je predstavil svoje delovanje na šoli, ki zajema poučevanje predmetov, kot so anatomija, patofiziologija in etika. Izrazil je skrb glede zelo nizkega deleža etike v kurikulumu medicinskih sester v primerjavi z učnim načrtom zdravnikov. Pogovor je tekel tudi o nizkem številu ur filozofije, učenja kontaktne kulture (bontona), komunikacije s pacientom in o nizki ravni zahtevnosti znanja (40 odstotkov za pozitivno oceno). Hkrati smo delili še opažanja o zelo pomanjkljivi računalniški in jezikovni pismenosti študentov. Najini obiski so se večinoma odvijali v Brooke buildingu, stavbi Univerze, namenjeni zdravstveni negi, babištvu in fizioterapiji.

Drugi dan se je začel s srečanjem z višjim predavateljem, Johnom Billingtonom, ki poučuje zdravstveno nego v intenzivni terapiji in je koordinator izobraževanja odraslih. V našem pogovoru je bila rdeča nit znova klinična praksa; učne baze so študentom dodeljene glede na kraj njihovega bivanja. V tretjem letniku si študent področja klinične prakse izbere sam. Gospod Billington je t. i. blok sistem študijskega procesa z izmenjavanjem teorije in klinične prakse označil kot primer dobre prakse, saj omogoča višjo kakovost izobraževanja in boljše vključevanje študentov.

Magistrski program zdravstvene nege nama je predstavil višji predavatelj Fergal Searson. Organiziran je za študente Velike Britanije, ki lahko študirajo le izredno, ter za tuje študente, katerim pa je omogočen redni študij. Pogoji za vpis na magistrski študij so znanje angleškega jezika, zaključena predhodna dodiplomska izobrazba in zmožnost plačila. Študij ima štiri obvezne module in dva do tri izbirne module. Vsak izmed štirih obveznih modulov zaobjema študij temeljnih postopkov raziskovanja. Izpiti potekajo v obliki seminarjev, magistrska naloga pa je lahko oblikovana kot raziskovalna naloga ali predlog raziskovalnega načrta. Pri tem je študentu v veliko pomoč načrt osebnega razvoja, ki ga usmerja k doseganju postavljenega cilja. Načrt osebnega razvoja študent izdela v prvem semestru ob pomoči tutorja, ki ga pri odločitvah usmerja. Študent si ga izbere sam, glede na razpoložljivost tutorjev, ki so predstavljeni v bazi podatkov na spletni strani šole. Tutor študenta usmerja k uspešnemu zaključku študija, ga pripravi na zaposlitev in k refleksiji osebnega razvoja. V tutorstvo je vključena večina zaposlenih na šoli. Študentom je omogočen vpogled v posamezne module tako na dodiplomski kot na podiplomski ravni prek prijave v intranet (»e-learn«); tu se lahko seznanijo tudi s potekom različnih delavnic, kot so pisanje esejev, ustne predstavitve, refleksije, delo z računalnikom itd.

Laboratorij za zdravstveno nego nama je predstavila Lesley Mekie. Ogledali sva si več modelov lutk, na katerih študenti izvajajo različne intervencije zdravstvene nege. Dve izmed njih (odrasel moški in 7-letni otrok) nudita možnost simulacije določenih bolezenskih stanj prek računalnika; lahko jima izmerimo pulz, krvni tlak, tečejo jima solze, zenice se širijo in ožijo, poslušamo dihanje, hropce in pokce v pljučih, lutki krvavita ter izražata bolečino in ugodje. Vsaka skupina študentov ne izvaja vseh intervencij, zato jih posnamejo in nato posnetke skupaj analizirajo. Kabinetne vaje oziroma vaje v laboratoriju imajo študenti v vseh treh letih študija.

Tretji dan je sledil sestanek z Gillian Armitage, koordinatorico patronažne zdravstvene nege, ki je v Veliki Britaniji organizirana po specialnih področjih (zdravstvena nega otroka, kroničnega bolnika, zdravstvena nega na področju mentalnega zdravja, izvajanje intervencij po naročilu zdravnika itd.). Visokošolska strokovna sodelavka za področje zdravstvene nege, Karmen Romih, je predstavila organiziranost patronažnega varstva v Sloveniji. Kolegice s tuje šole so bile presenečene nad polivalentno organizacijo patronažnega varstva.

Hellen Ellis, predavateljica za področje zdravstvene nege, nama je predstavila razvoj kurikuluma in izrazila željo po stalni mednarodni izmenjavi študentov, predvsem pa jo je zanimalo vključevanje študentov na letne študentske konference.

Ker sva si že pred odhodom pripravili krajše predstavitve najinih študijskih področij, sva eno izmed njih uresničili ta dan; dr. Alan Armstrong je skrbno in z zanimanjem poslušal enourno predavanje o etičnih teorijah. Obljubil je, da bo na predstavitev Andreje Prebil podal svoje mnenje in ji morda postavil tudi kakšna vprašanja oziroma iztočnice za bodoče raziskovalne namene. Po predavanju smo še malo kramljali. Obe sva si zaželeli več takšnih strokovno-znanstvenih diskusij, saj se krešejo mnenja in rodijo dobre ideje.

Četrtkovo dopoldne oziroma četrti dan sva prisostvovali pouku v okviru modula »upravljanje z bolečino« (pain management), v katerega sta bila vključena dva pacienta. Oba sta na izjemno odkrit način izpovedala svoje doživljanje življenja z akutno bolečino. Pacienta sta člana organizacije »Comensus«, ki koordinira sodelovanje med pacienti – prostovoljci in institucijami, ki si želijo njihove udeležbe.

Aplikacijo »Comensusa« v učni načrt nama je predstavil Nigel Harrison, menedžer šole. Na osnovi tega je nastala tudi knjiga z naslovom »Service user and care involvement in education for health and social care«. Knjiga natančno opisuje razvoj »Comensusa« oziroma njegovo vključitev v učni načrt. Omenil je tudi, da pri njih različne institucije vsako leto spremljajo kakovost britanskih šol in jo javno objavijo na podlagi naslednjih ocen: (odlično) »outstanding«, (dobro) »good«, (zadovoljivo) »satisfactory«, (nezadovoljivo) »unsatisfactory«. Če je šola dvakrat ocenjena z najvišjo oceno, naslednje leto nima zunanjega nadzora. Šola sledi petim kazalcem kakovosti; to so: način selekcije študentov, njihovo napredovanje, kakovost učnih baz, kakovost pridobljenih veščin v kliničnem okolju, zadovoljstvo študentov s kliničnem okoljem in moduli.

V popoldanskih urah sva si s Sarlo Gandhi ogledali bolnišnico Royal Preston Hospital, oddelek za intenzivno zdravstveno nego in nevrološki oddelek. Bolnišnica je čista, sodobno opremljena, le malce prostorsko omejena. Srečali sva se tudi s študenti, ki so tam opravljali klinično prakso. Razmerje med diplomiranimi medicinskimi sestrami in pacienti je odvisno od oddelka (npr. 1:1 – intenzivna enota, 1:4 – ostali oddelki). Študenti opravljajo klinično prakso skozi vse leto, vključno s poletnimi meseci.

Kljub številnim sestankom v zgolj štirih dneh, prisotnosti pri pouku, ogledu knjižnice, bolnišnice ter kampusa in rahli utrujenosti vseh navzočih je poslednja večerja z dekanom Bernardom Gibbonom in predavateljico Helen Ellis potekala v neformalnem in sproščenem vzdušju, z izraženim zadovoljstvom obeh strani.

Prepričani sva, da bodo študenti Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, če bodo izrazili zanimanje za izmenjavo z omenjeno šolo, z izborom zadovoljni, saj sva že med najinim obiskom občutili sprejetost, dobro organiziranost, zanimanje in pripravljenost na redno in uspešno sodelovanje.

Mojca Prušnik, medicinska sestra, ki je prejela plaketo glavnega mesta Ljubljane za vodenje specialne joge

Zdenka Dovč

Mojca Prušnik je zaposlena na Nevrološki kliniki v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana kot oddelčna medicinska sestra. Njeni bolniki so jo predlagali za priznanje, ki ga podeljuje Mestna občina Ljubljana. Priznanje je prejela za vodenje specialne joge za bolnike z multiplo sklerozo. Odgovorila mi je na nekaj vprašanj o svojem delu.



Mojca Prušnik

Zakaj ste se odločili, da boste postali medicinska sestra?

To odločitev sem sprejela že pri trinajstih letih, ko sem negovala bolno mater z revmatoidnim artritisom. To negovanje je trajalo polnih 22 let. Oče je bil po poklicu zdravnik in ni bil navdušen nad mojo odločitvijo. Vedel je, kaj taka izbira pomeni za žensko.

Kako so potekali vaši poklicni začetki?

Višjo šolo sem končala leta 1976 v Ljubljani in se nato zaposlila na Interni kliniki na dializi. Tam sem zelo rada delala, ker je bilo delo samostojno, tehnika pa napredna; bile so nenehne novosti, a kljub temu je bilo naporno. Bila sem dobesedno zaljubljena v dializo, kar je poudarjal moj mož. Ker pa je na dializi delo triizmensko in dopusti kratki, sem se odločila za zamenjavo službe. Dve leti sem delala preiskavo REGIONALNI CEREBRALNI PRETOK KRVI, kar pa mi ni bilo tako všeč, saj sem imela občutek, da delam rutinsko. Začela sem se ukvarjati z raziskovalnim delom. Potem sem 15 let delala kot oddelčna sestra na novoodprtem oddelku intenzivne terapije, ki je imela na začetku 10 postelj.

Kako ste spoznali jogo?

Zbolela sem za revmatoidnim artritisom, enako kot mama. Tudi v akutnem stanju bolezni sem vadila jogo in opazila, da mi pomaga pri premagovanju bolečine, dobro je delovala na spastičnost mišic in čutila sem, da sem bolj umirjena.

Med meditacijo sem odkrila nepravilnosti svojega razmišljanja, kako sem obremenjena z nepomembnimi stvarmi v življenju, in tu je prišlo do čiščenja teh vzorcev. Ugotovila sem, da je smisel življenja v tem, da nisi vpet v vse smernice in pravila zunanjega sveta, ampak zaživiš svobodno znotraj sebe, najdeš svojo pot, v njej uživaš in jo raziskuješ. Pri jogi začutiš, da imaš svobodo telesa in tudi uma. Jogo moraš izkusiti, jo dalj časa izkušati, da prepoznaš njene dobrobiti. Kmalu ugotoviš, da je joga postala način življenja.

Kdo vam je pomagal pri začetkih vadbe joge pri bolnikih z multiplo sklerozo?

Danes priznan psihiater, dr. Borut Škodler, je s svojim posredovanjem veliko prispeval, da je ta modificirana joga zaživela v Sloveniji. Z njegovo pomočjo so Indijci iz Ašrama prišli v Slovenijo in učili jogo za bolnike. Povabila sem šest nevrologov in predstavila modificiran način vadbe joge za bolnike z multiplo sklerozo. Strinjali so se, da jim bo to v pomoč pri premagovanju bolezni. Danes okrog 25 bolnikov redno obiskuje jogo enkrat na teden, saj vedo, da pomaga upočasniti razvoj bolezni in zmanjšati poznejšo telesno prizadetost obolelih za to neizprosno boleznijo.

Jogo že 14 let poučujem brezplačno, bolniki morajo plačati le uporabo telovadnice v Soči. Vsa ta leta za logistiko, za tiskanje majic in dobro voljo skrbi neutrudna Darja Dimec, ki pa je žal že priklenjena na invalidski voziček.

Kateri so vaši hobiji in kako ste delo združevali z družinskim življenjem?

Moj mož je pred tremi leti umrl, otrok pa žal nisva imela. Zelo rada hodim v hribe, rada imam glasbo, redno spremljam koncerte klasične glasbe, včlanjena pa sem tudi v prirodoslovno društvo Slovenije, ker imam rada naravo v pravem pomenu besede. Rada tudi berem, predvsem mistiko, okultne teorije, duhovne knjige, za sprostitev pa kriminalke.

Kakšna je vaša življenjska filozofija?

Skušam živeti po filozofiji tibetanske budistike. Moj učitelj je Lama Shenpen – Rimpoče, Francoz, ki živi v Ljubljani.

Vsi mi, posebej pa njeni pacienti, smo ponosni, da je bilo neutrudno delo medicinske sestre Mojce Prušnik opaženo in odlikovano s tako laskavim priznanjem. Naj bo nam, medicinskim sestram, njeno delo za zgled, ki ga je vredno posnemati.


11

Sporočila 9. maja

Priznanje Mojci Prušnik

Informacijska tehnologija – priložnost za starejše

Mag. Helena Blažun

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru kot partnerica sodeluje v okviru projekta z naslovom Older People and Technological Innovations (OPT) in v sklopu akcije Grundtvig Učna partnerstva sektorskega programa Evropskih skupnosti VZU – Grundtvig.

V mesecu maju je bil izveden partnerski sestanek v Utrechtu na Nizozemskem. V projektu poleg Fakultete za zdravstvene vede UM sodelujejo še partnerji iz Anglije, Nizozemske, Nemčije in Škotske. Cilj projekta je povečati mobilnost starejših ljudi ter njihovo znanje na področju informacijske tehnologije, da bi tako izboljšali kakovost njihovega življenja. Dodaten cilj je spodbuditi inovativnost starejših, ki bi s svojimi življenjskimi izkušnjami povezali še znanje iz informacijske tehnologije ter prek tega pozitivno vplivali na svoje zdravje in dobro počutje.

Posebnost partnerskega sestanka v Utrechtu je bila vključitev tudi slovenskih starejših učencev in izvedba mobilnosti na partnersko raziskovalno institucijo Verwey-Jonker Instituut. Starejši slovenski učenci so lahko spoznali vrstnike iz Velike Britanije, Nemčije in Škotske. Odziv vseh starejših je bil izjemen, nekateri so bili prvič zunaj lastne države, drugi so prvič leteli z letalom, navdušenje nad izvedbo in pridobljenim novim znanjem je bilo očitno.

Partnerji pri projektu so v okviru sestanka v Utrechtu izvedli 4 različne evalvacije, na osnovi katerih bodo nastali raziskovalni in strokovni članki. Evalvacije so bile na eni strani namenjene definiciji pričakovanj starejših učencev, nato pridobitvi informacij o ravni uporabe informacijsko-komunikacijske tehnologije, evalvaciji poteka in organizacije sestanka ter končni evalvaciji o učinkih izvedene mobilnosti med starejšimi učenci. Rezultati vseh evalvacij in doseženih ciljev projekta bodo objavljeni v končnem poročilu projekta OPT-IN.



Med projektnim sestankom



Pred Amsterdamsko univerzo. Od leve proti desni: Dragica Vohar, Ludvik Merčnik, Brigita Martinec, Sandra Vohar, Helena Blažun, Vinko Verlič



2. mednarodna poletna šola raziskovanja Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice

Doc. dr. Brigita Skela Savič, doc. dr. Joca Zurc

V času od 10. do 11. 6. 2010 sta Raziskovalni inštitut za področje zdravstva in zdravstvene nege ter Center za vseživljenjsko učenje, karierno svetovanje, tutorstvo in mentorstvo Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) organizirala 2. mednarodno poletno šolo raziskovanja z naslovom »Kvalitativna in kvantitativna paradigma raziskovanja v zdravstveni negi«. Šola je bila organizirana za omejeno število udeležencev, izvedli smo jo v Študijskem središču VŠZNJ v Ljubljani, Letališka cesta 16.



Šole raziskovanja se je udeležila raziskovalna skupina Splošne bolnišnice Jesenice

K sodelovanju smo povabili priznane strokovnjake z referencami iz znanstveno-raziskovalnega dela. Odziv vabljenih predavateljev je bil odličen, prav tako njihova izvajanja. Uvodno predavanje »Zdravstvena nega kot samostojna raziskovalna in znanstvena disciplina – zakaj vzpostaviti prakso zdravstvene nege, podprto na dokazih« je izvedla **doc. dr. Brigita Skela Savič**, VŠZNJ. Ključni poudarki predavanja so bili usmerjeni v potrebe zdrave populacije v prihodnosti – kako se mora na to odzivati zdravstvena nega, zakaj ovire in katere so ovire na poti raziskovanja, kjer je bil posebej poudarjen odnos družbe do razvoja zdravstvene nege, javna podoba medicinskih sester in odnos medicinskih sester do lastne profesije. Predavateljica je predstavila pomen osnovnih konceptov (kvalitativna in kvantitativna paradigma) raziskovanja za prakso zdravstvene nege ter odgovornost medicinskih sester do z dokazi podprte zdravstvene nege. **Prof. dr. Janez Stare**, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, je predstavil »Raziskovalni proces kvantitativne raziskave od opredelitve raziskovalnega problema do zbiranja podatkov«. V okviru statističnega sklepanja je predstavil pojme: načrt raziskave, ničelna hipoteza, alternativna hipoteza, populacija, vzorec, verjetnost ali stopnja tveganja (*p*-vrednost), stopnja značilnosti, napaka 1. in 2. vrste idr. Na osnovi pregleda primera znanstvenega članka so udeleženci predhodno obravnavane osnovne pojme kvantitativne raziskave prepoznali na konkretni raziskavi. **Mag. Ema Dornik**, IZUM, je predavala o »Študiju virov in literature v procesu kvantitativnega in kvalitativnega raziskovanja«, ki je osnova za oblikovanje jasnih raziskovalnih vprašanj in postavitev hipotez. Predstavila je slovenske in tuje informacijske vire, servise za zdravstvo in zdravstveno nego, podala je nekaj teoretičnih »informacijskih« dejstev kot podporo raziskovanju in opozorila na pravilno citiranje literature. **Doc. dr. Joca Zurc**, VŠZNJ, je predstavila temo »Vzorčenje in primerni vzorci za kvantitativne in kvalitativne raziskave«. Opredelila je pojme: populacija, vzorec merjencev, vzorec spremenljivk, veljavnost, zanesljivost, objektivnost in občutljivost. Prikazala je razlike in vrste slučajnostnih in neslučajnostnih vzorcev in napake v vzorčenju. Prvi dan je zaključila **izr. prof. dr. Valentina Hlebec**, Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani, s predavanjem »Kvalitativna in kvantitativna paradigma raziskovanja v



Udeleženci šole med SPSS delavnico

zdravstveni negi: oblikovanje anketnega vprašalnika«. Predavateljica je namenila velik poudarek pregledu literature, ki je ključni element veljavnosti vprašalnika; udeležence je seznanila z že izdelanimi vprašalniki, ki jih raziskovalci lahko uporabijo. Temelj dobrega anketnega vprašalnika je definicija teoretične in empirične spremenljivke. Za isto teoretično spremenljivko je potrebno uporabiti več anketnih vprašanj. Podani so bili tudi pomembni napotki za oblikovanje anketnih vprašanj in odgovorov, oblikovanje anketnega vprašalnika kot celote ter pomen testiranja vprašalnika pred izvedbo raziskave.

Drugi dan poletne šole raziskovanja smo pričeli s kvalitativno paradigmo. Med nami je bil ugledni teoretik in kvalitativni raziskovalec, **izr. prof. dr. Blaž Mesec**, upokojenec, ki pa še vedno deluje na Fakulteti za socialno delo, Univerza v Ljubljani. Povedal je, da je vesel našega povabila, saj ocenjuje, da imata zdravstvena nega in socialno delo veliko stičnih točk, kjer je nujno potrebno sodelovanje. Podal je predavanje s praktičnimi delavnicami, »Raziskovalni proces kvalitativne raziskave od opredelitve raziskovalnega problema do zbiranja podatkov«, kjer je opredelil kvalitativni pristop, namen in predmet raziskave, primere kvalitativnih raziskav, formuliranje problema, eksplikacijo predrazumevanja, strategijo raziskovanja, spremenljivke, izbor enot, metode zbiranja empiričnega gradiva, urejanje in analizo gradiva, gradnjo teorije, poročilo o raziskavi. **Doc. dr. Anja Podlesnik**, Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, je pripravila predavanje »Kako pripraviti dobro razpravo na izvedeno raziskavo?« Razprava je naš prispevek k raziskovanju in je izjemnega pomena za razumevanje in razširitev rezultatov. V njej je treba odgovoriti na raziskovalna vprašanja in hipoteze, odgovore podpremo z rezultati in povežemo z izsledki drugih raziskav. Pomembno je, da izsledke impliciramo teoretično in praktično, navedemo omejitve naše raziskave in odpremo raziskovalne probleme za nadaljnje raziskovanje. Predavateljica nam je dala tudi pomembne nasvete glede sloga pisanja. Sledila je delavnica »Obdelava podatkov s statističnim programom SPSS«, ki jo je vodila **doc. dr. Joca Zurc**, VŠZNJ. Delavnica je potekala na bazi podatkov, ki jih je pripravila avtorica, in licenčnem programu SPSS, verzija 17. Udeleženci so se preizkusili v naslednjih obdelavah: mere srednjih vrednosti, mere razpršenosti podatkov, normalnost porazdelitev podatkov, univariatne in bivariatne statistične metode (kontingečne tabele, Hi-kvadrat test, t test, analiza variance), korelacije in osnove multivariantne statistične metode. 2. poletno šolo raziskovanja je zaključila **izr. prof. dr. Alice Kiger**, Univerza Aberdeen, Škotska, Velika Britanija, ki je tudi visokošolska učiteljica VŠZNJ na magistrskem študiju zdravstvene nege. Dr. Kiger je predstavila pregled osnovnih etičnih principov, pomembnih za raziskovanje, pregled pomembnih etičnih teorij, aplikacijo principov in teorij v raziskovanje, pomembnost praktične implikacije in razpravo o predstavljenih primerih iz prakse.

Udeleženci šole raziskovanja so izrazili zadovoljstvo s predstavljenimi vsebinami.

Z organizacijo dogodka VŠZNJ uresničuje strategijo razvoja na področju spodbujanja in aktivnega vključevanja ter izobraževanja za razvoj temeljnega, kliničnega in aplikativnega raziskovanja v zdravstveni negi v Sloveniji. Strategija je del ciljev širše vizije VŠZNJ, ki želi biti šola, prepoznavna po raziskovanju in povezovanju teorije, raziskovanja in prakse ter pomembna akterka pri razvoju zdravstvene nege v Sloveniji in širše.

Vabljeni na 3. poletno šolo raziskovanja VŠZNJ, ki bo junija 2011.

Skrb za ranljive skupine prebivalcev

Strokovno srečanje in obeležitev 35. obletnice delovanja Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti

Alenka Košir, Martina Horvat

V Ljubljani je 20. in 21. maja 2010 potekalo strokovno srečanje z naslovom Skrb za ranljive skupine prebivalcev, ki ga je organizirala Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti.



Udeleženke srečanja



Darinka Klemenc, dr. Zdenka Čebašek Travnik, Martina Horvat

Sekcija združuje 840 patronažnih medicinskih sester, ki so samostojne nosilke dejavnosti zdravstvene nege v javnih zavodih in kot koncesionarke. S pomočjo predavanj in predstavitev primerov iz prakse patronažne zdravstvene nege je 110 udeleženk seminarja nadgrajevalo svoje znanje in spoznavalo nove vsebine s področja nasilja v družini, obravnave socialno ogroženih skupin prebivalstva, revščine, človekovih pravic in etike skrbi ter zdravstvene in socialne obravnave starostnika na domu.

Demografske in družbene spremembe pomembno zaznamujejo delo patronažnih medicinskih sester, ki edine redno vstopajo v družine ter zaznavajo odstopanja in spremembe. Bolj kot kadarkoli prej se srečujejo z revščino, nezaposlenostjo, nasiljem, hudimi stiskami, ki se vedno najprej dotaknejo najbolj ranljivih. Vloga patronažnih medicinskih sester v zavezništvu z državljani je neprecenljiva. Na podlagi osebne izkušnje je ena od vabljenih predavateljic dejala: **»Patronažne medicinske sestre znajo združevati znanje in etiko skrbi, od česar je velikokrat odvisna razlika med življenjem in smrtjo, med dobrim in slabim. Njihova moč je prav zaradi tega ogromna.«**

S pozdravnim govorom je srečanje odprla predsednica organizacijskega odbora **Liljana Verbič**, vesela, da so se udeleženci srečanja v osrčju Slovenije – Ljubljani odzvali v velikem številu, saj je bila dvorana zasedena do poslednjega stola. V nadaljevanju je dobrodošlico udeležencem seminarja izrazila tudi predsednica sekcije **Martina Horvat**. Poudarila je, da srečanje tokrat ni namenjeno samo nabiranju novega znanja, ki ga medicinske sestre potrebujejo, ko se pri svojem delu dnevno srečujejo z najbolj šibkimi in zdravstveno ogroženimi prebivalci, temveč tudi svečani obeležitvi 35. obletnice sekcije.

Prvi sklop predavanj Nasilje v družini in družbene determinante zdravja je odprla odlična predavateljica in ena izmed najboljših poznavalk te problematike v naši družbi, višja državna tožilka na Vrhovnem državnem tožilstvu Republike Slovenije in predsednica Društva Beli obroč Slovenije – **Vlasta Nussdorfer**, univ. dipl. pravnik. Predstavila je delovanje Društva Beli obroč Slovenije in podelila z udeleženci seminarja svoje večletne, dragocene izkušnje pri delu z žrtvami nasilja. Poudarila je, kako pomemben je kritičen odnos družbe do nasilnih ravnanj, ki so jim izpostavljene ranljive skupine prebivalcev. Na koncu je na ganljiv način opisala solidarnost in pomoč, ki si ju znajo nuditi gosi. Povedala je, da letijo v jati v obliki črke V, ker tako druga drugi s krili zmanjšujejo zračni upor in letijo z manj napora. Ko se vodilna gos utrudi, jo na čelu jate zamenja druga, ki je bolj pri močeh. In če katero zadene lovec ter strmoglavi, za njo takoj poletita dve gosi in ji nudita oporo. Človek se lahko iz tega primera veliko nauči o kakovosti medsebojnih odnosov in sožitju.

Družbene determinante zdravja je odlično predstavila izr. prof. dr. **Majda Pahor**, univ. dipl. soc., vodja katedre za družboslovne in humanistične predmete na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. Spregovorila je o ključnih socialnih determinantah, ki so pokazatelji zdravja v družbi. Velika socialna razslojenost poveča izpostavljenost in ranljivost posameznikov za neugodne vplive iz okolja. Hkrati pa pomanjkanje občutka nadzora nad lastnim življenjem zmanjša občutek lastne vrednosti in sprejetosti, kar se odraža v psihofizičnem počutju in zdravju posameznika. Za medicinske sestre je pomembno znanje in poznavanje te problematike, kar jih opolnomoči, da se znajo odzvati in v skrbi za ranljive posameznike in skupine ustrezno ravnati.

V nadaljevanju sta **Irena Špela Cvetežar**, dipl. m. s., in **Alenka Košir**, dipl. m. s., s prispevkoma Vloga zdravstvenih delavcev pri obravnavi nasilja v družini in Etične dileme pri odkrivanju nasilja nad starostnikom, spregovorili o aktualni problematiki, s katero se medicinske sestre dnevno srečujejo pri svojem delu. Irena Špela Cvetežar je predstavila konkretne predloge in smernice za ukrepanje v primeru nasilja v družini, ki jih pripravlja Delovna skupina za nenasilje pri Zbornici – Zvezi, v sodelovanju z drugimi strokovnjaki. Zaradi doslej dokaj togega sodelovanja in mlačnega odnosa vseh pristojnih služb do tega problema je



Udeleženke srečanja, v prvi vrsti od leve proti desni: Alenka Košir, Magda Brložnik, Nedeljka Luzar, Liljana Verbič in Tatjana Hanov



Od leve proti desni: Andreja Vrtovec, Martina Horvat, Silva Vuga, Darinka Fras, Danica Sirk

medicinska sestra ob odkrivanju nasilja v družini pogosto soočena z etično dilemo in nemočjo. O tem je spregovorila Alenka Košir, ki je na to temo opravila tudi raziskavo med patronažnimi medicinskimi sestrami na Gorenjskem.

Drugi sklop predavanj je bil namenjen kakovostni starosti. O socialni podpori starostniku na domu je predaval izr. prof. dr. **Jože Ramovš**, antropolog in socialni delavec, predstojnik Inštituta Antona Trstenjaka. Izpostavil je solidarnost in odgovornost, katerima naj bi sledili zdravstveni delavci in celotna družba v skrbi za ranljive skupine prebivalcev, med njimi tudi starostnikov. Taka usmerjenost je vir socialnega zdravja. Po vzoru nekaterih socialno razvitih evropskih držav je poudaril pomen razvoja medgeneracijskih središč. Eno od središč za kakovostno staranje in sožitje generacij, ki deluje v Sežani, je predstavil **Klemen Mozetič**, dipl. soc. delavec.

Tretji sklop predavanj je nosil naslov Obravnava socialno ogroženih skupin prebivalstva. Razlike v revščini med velikim mestom in podeželjem sta v svojih predavanjih predstavili mag. **Jožica Ramšak Pajk**, prof. zdr. vzg., in **Albina Linasi**, dipl. bab., zaposlena v patronažni službi Slovenj Gradec. Revščina ima več razsežnosti. O absolutni revščini govorimo, ko gre za pomanjkanje osnovnih dobrin, ki so nujno potrebne za zadovoljevanje življenjsko pomembnih potreb. Albina Linasi ugotavlja, da je v Sloveniji podeželje bolj izpostavljeno revščini in socialni izključenosti zaradi nižjih dohodkov, večje brezposelnosti, slabšega zdravstvenega stanja, manjših socialnih prejemkov, slabših bivalnih pogojev, nižje izobrazbe in neugodne starostne strukture. Patronažna medicinska sestra, ki je v stalnem stiku s svojo okolico in njenimi prebivalci, ima najbolj neposredno vlogo pri odkrivanju revščine; po potrebi se zateče po pomoč k humanitarnim organizacijam. Med njimi je tudi Karitas, ki ga je v predavanju Sodelovanje patronažne službe s Karitas predstavila mag. Helena Zevnik Rozman, prof. zdr. vzg.

Svoje bogate izkušnje pri delu z ogroženimi skupinami prebivalcev so z udeleženci seminarja podelile **Gordana Kušar**, dipl. m. s., **Milena Lesar**, viš. med. ses., in **Tomislava Kordiš**, dipl. m. s. Predstavile so vlogo patronažnih medicinskih sester pri obravnavi brezdomca, socialno ogrožene pacientke po odpustu iz bolnišnice in primer odvzema otroka na terenu. **Karmen Pergar**, med. ses., pa je spregovorila o vlogi patronažne medicinske sestre pri obravnavi odvisnika.

Tudi drugi dan strokovnega srečanja je potekal v luči odličnih strokovnjakov in predavateljev. S svojo prisotnostjo in modrimi besedami je udeležence navdušila varuhinja človekovih pravic dr. **Zdenka Čebašek Travnik**, dr. med., spec. psih. Pravice so enake za vse, tudi za tiste, socialno šibke in slabo izobražene, ki jih sploh ne poznajo ali nimajo moči, da bi jih uveljavljali. Patronažne medicinske sestre imajo zato pomembno vlogo pri pomoči za zagotavljanje teh pravic, saj se dnevno srečujejo z ranljivimi skupinami prebivalcev. To jim nalaga tudi etika skrbi v zdravstveni negi, o kateri je po pozdravnem nagovoru spregovorila predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, **Darinka Klemenc**, dipl. m. s. Poudarila je, da se kakovost dela medicinskih sester ne odraža samo v strokovni podkovanosti, ampak tudi v občutku za sočloveka. Medicinske sestre morajo znati, s spoštljivim vedenjem, ustvariti zaupen odnos in pridobiti pacienta za sodelovanje pri reševanju zdravstveno-socialnih težav.

Zadnji sklop predavanj je bil namenjen patronažni zdravstveni negi Romov in predstavitvi ambulante za osebe brez zdravstvenega zavarovanja. **Meta Janhar**, dipl. m. s., ima dolgoletne izkušnje pri delu v romskem naselju v Ljubljani. **Eva Kovačič**, dipl. m. s., zaposlena v patronažni službi Grosuplje, zelo dobro pozna značilnosti Romov na podeželskem območju. Delita skupno mnenje, da Romi zaradi svojih socialno-kulturnih značilnosti predstavljajo šibko in zelo ranljivo skupino prebivalstva. Težave so hude predvsem na podeželju, kjer zaradi popolnoma neustreznih osnovnih življenjskih in higienskih razmer nimajo osnovnih pogojev za zagotavljanje zdravja in kakovosti življenja. Mit o romskih ženah, ki naj bi dobro in dolgo dojile svoje otroke, je razblinila **Marica Harmandič**, viš. med. ses., s predavanjem Dojenje med romsko populacijo. Romkinje prvorodke so še vedno zelo mlade, a jim dojenje ne predstavlja več takega izziva kot nekoč in zelo hitro posežejo po adaptiranem mleku.

Tatjana Goričar, ZT, je zaposlena v »Pro bono« ambulanti Ljubljana, namenjeni osebam brez zdravstvenega zavarovanja. Pri svojem delu potrebuje veliko iznajdljivosti za pridobivanje prostovoljnih sredstev, ki so pogoj za nemoteno delovanje ambulante. Lepe in žalostne plati svojega dela je podelila z udeleženci seminarja in v ozračju, nabitem s čustvi, smo zaključili dvodnevno druženje.

K temu, da nam bo strokovno srečanje ostalo v zelo lepem spominu, so s svojim predanim in neutrudnim delom prispevale tudi članice organizacijskega odbora **Tatjana Hanov, Nataša Kunstič, Polona Kutin, Alenka Košir, Eva Kovačič, Tatjana Kastelic in Martina Horvat pod vodstvom Liljane Verbič.**

Na strokovnem srečanju smo obeležili tudi **35 let delovanja strokovne sekcije**, ki je bila ustanovljena 24. februarja leta 1975, ter se spomnili Angele Boškin, ki je pred 91 leti kot skrbstvena sestra postavila temelje poklica patronažnih medicinskih sester.

Ob tej priložnosti smo zaradi delovanja, posebnih dosežkov na področju patronažne zdravstvene nege in prispevka k uspešnemu razvoju Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti s posebnimi priznanji strokovnega združenja odlikovali dosedanje predsednice sekcije – **Marijo Pajić, Fanči Pipuš, Nedeljko Luznar in Magdo Brložnik**. Slednji sta se nam na svečanosti pridružili in nas nagovorili. V imenu prve predsednice Marije Pajič so priznanje prevzele kolegice iz patronažne službe Zdravstvenega doma Ptuj, v imenu Fanči Pipuš pa Tatjana Hanov iz Zdravstvenega doma Ljubljana Moste-Polje. Dobitnicam so prenesle naše iskrene čestitke in prijazne pozdrave.

Posebno priznanje je prejela tudi **Silva Vuga**, pobudnica ustanovitve strokovne sekcije, ki je s svojim življenjskim delom pomembno prispevala k razvoju stroke patronažne zdravstvene nege in njeni prepoznavnosti tako doma kot v tujini. Tudi Silva Vuga se našega srečanja žal ni mogla udeležiti, zato smo ji priznanje izročili na srečanju v patronažnem varstvu Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, ki ga je prav v ta namen pripravila predstojnica, Darinka Fras. Na srečanju v Ljubljani smo prebrali njeno pismo, s katerim je nagovorila vse udeleženke srečanja in se zahvalila za priznanje. Svoje pomembno sporočilo patronažni zdravstveni negi in tudi ostali strokovni javnosti ob aktualnih dogajanjih, ki nam ga je prebrala v Mariboru, pa bo na našo prošnjo objavila v Utripu.

V dneh po strokovnem srečanju v Ljubljani nas je izjemno razveselilo tudi pismo Marije Pajić, prve predsednice sekcije:

Spoštovana predsednica Martina Horvat!

Najprej se vam z velikim veseljem zahvaljujem za pozornost, ki ste mi jo izkazali ob jubilejni proslavi patronažne sekcije. Takšne pozornosti nisem pričakovala in zelo mi je žal, da me je bolezen zadržala doma. Deset let je že minilo od dneva, ko sem končala z delom, vendar me spomin še rad popelje v tisti lepi čas, ko smo se sestre s svojim delom in delom v sekciji uveljavljale in bile ponosne, da smo patronažne medicinske sestre. Spremljali so nas vzponi in padci, radost ob uspehih in razočaranja ob neuspehih. Mislim, da je tudi danes približno tako. Prepričana pa sem, da je poslanstvo patronažne sestre danes prepoznavno in cenjeno. Zato vam osebno, sekciji in kolegicam želim mirno in uspešno delovanje, dobre delovne pogoje in dovolj moči za premagovanje ovir ter veliko osebne sreče.

Lepo vas pozdravljam!

Marija Pajić

Patronažne medicinske sestre se zavedamo, da moramo krepiti patronažno zdravstveno nego, ki je usmerjena v posameznika, družino in skupnost, še posebej v ranljive skupine prebivalstva, ter slediti spremenjenim potrebam populacije. Pacienta kot osebnost, z vsemi težavami, strahovi, občutenji in negotovostmi, pa moramo umestiti v središče patronažne zdravstvene nege in oskrbe.

Patronažne medicinske sestre kot družinske medicinske sestre poznamo družine na svojem terenskem območju tako dobro, da lahko koordiniramo vso potrebno zdravstveno nego in oskrbo na domovih varovancev ter v lokalni skupnosti in jim pomagamo v vseh stanjih zdravja in bolezni. Žal so spremembe načina financiranja v preteklem desetletju prizadele patronažno dejavnost z omejitvami pravic zavarovancev do preventivnih patronažnih obiskov, kar je najbolj zaskrbljujoče prav pri skrbi za rizične skupine prebivalstva. Tudi na področju zdravstvene nege pacienta na domu moramo patronažne medicinske sestre pridobiti še višjo stopnjo samostojnosti pri odločanju o prioriteti negovalnih problemov, kar zagotovo pomeni večjo kakovost izvajanih storitev in s tem zadovoljstvo pacientov. Mednarodni svet medicinskih sester je že pred desetletjem opozarjal, da vlade ne morejo poskrbeti za zdrav narod, ne da bi najprej



Fanči Pipuš

poskrbele za zdrave družine. Najboljši način, da to storijo, je, da čim bolje izkoristijo potencial medicinskih sester. To velja za vsako državo, bogato ali revno, industrializirano ali v razvoju.

Zato ob tem pomembnem jubileju znova pozivamo odgovorne, da predlagane rešitve, ki smo jih zapisale v dokumentu Patronažno varstvo in patronažna zdravstvena nega – nadgradnja in prilagajanje novim izzivom in usmeritve iz Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev« ustrezno umestijo v zakone, ki jih sprejemajo (ZZDej, ZDO in druge), kar bi pomenilo velik korak naprej, predvsem v zagotavljanju kakovostne in varne patronažne zdravstvene nege in oskrbe pacienta.

Novi trendi v zdravstveni oskrbi srčno-žilnih bolnikov

Bernarda Medved, Tanja Žontar

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji je 28. in 29. maja v Radencih organizirala že XXVI. strokovno srečanje z naslovom Novi trendi v zdravstveni oskrbi srčno-žilnih bolnikov. Tokrat smo srečanje namenili spremljanju novosti na področju zdravstvene nege kardiološkega in angiološkega bolnika. V zadnjem času smo priča vedno uspešnejšemu zdravljenju bolezni srca in žilja ter uveljavljanju novih metod zdravljenja, ki pa tudi na področju zdravstvene nege prinašajo mnoge novosti in izzive.



Udeleženci strokovnega srečanja

Bolezni srca in žilja predstavljajo velik zdravstveni in družbeni problem. Število teh bolnikov je iz dneva v dan večje, kar je posledica boljšega preživetja pri različnih srčnih obolenjih, naraščanja pojavnosti arterijske hipertenzije, metaboličnega sindroma in staranja prebivalstva. Vse te hitre spremembe na področju medicine, zdravstvene nege in farmacije od zdravstvenih delavcev zahtevajo nenehno dodatno izobraževanje in spremljanje novosti. Zlasti novi trendi pri zdravljenju srčno-žilnih bolnikov so nas v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji vodili, da smo tokratno druženje namenili novostim na tem področju. Strokovno srečanje je že tradicionalno potekalo v Zdravilišču Radenci 28. in 29. maja 2010 .

Na začetku nas je pozdravil in nam zaželel veliko delovnih uspehov direktor Splošne bolnišnice Murska Sobota, gospod **Bojan Korošec**. Po prijetni sprostitvi, za katero je poskrbela mlada pianistka, se je prvi dan srečanja zvrstilo trinajst predavateljev. Predavanja so bila razdeljena na tri sklope, ki so zajemali novosti na področju zdravstvene oskrbe napredovalega srčnega popuščanja, obravnave bolnika z motnjami srčnega ritma in obravnave bolnika s periferno arterijsko boleznijo.

V prvem sklopu predavanj je **prof. dr. Bojan Vrtovec, dr. med.** iz UKC Ljubljana, predstavil zdravljenje srčnega popuščanja z mehansko podporo levega prekata, ki predstavlja nov način zdravljenja napredovalega srčnega popuščanja in omogoča boljše preživetje bolnikov s končno odpovedjo srca. Prikaz primera zdravstvene nege bolnika po vsaditvi mehanske podpore levega prekata je pripravila **Vesna Andročec, SMS** iz UKC Ljubljana. Poudarila je teoretičen in praktičen pomen učenja/privajanja bolnika na življenje s črpalko ter interdisciplinaren pristop, saj so le tako zagotovljeni vsi pogoji za uspešnost tovrstnega zdravljenja. V prispevku **Andreje Lapajne, viš. med. ses.** iz Patronažne službe Zdravstvenega doma Idrija, pa je bil predstavljen isti bolnik po vrnitvi v domače okolje. Poudarjene so bile naloge patronažne medicinske sestre, ki predstavlja bolniku pomembno vez med bolnišnico in domačim okoljem ter mu nudi veliko podporo pri premagovanju težav, povezanih z njegovim zdravstvenim stanjem. Predavanje je bilo popestreno z zanimivim prikazom, kako se je bolnik vključil v domače in delovno okolje.

Z novostmi na področju obravnave bolnika z motnjami srčnega ritma smo se seznanili v drugem sklopu predavanj. Načine elektrostimulacije srca in namen terapije z resinhronizacijo je predstavil **prof. dr. Igor Zupan, dr. med.** iz UKC Ljubljana. **Lidija Marinč, viš. med. ses.**, je v predavanju, ki ga je pripravila skupaj s sodelavcema iz UKC Ljubljana, **Tanjo Jalovec, ZT,** in **Dragom Satoškom, dipl. zn.**, predstavila zdravstveno nego bolnika z biventrikularnim srčnim spodbujevalnikom. Poudarila je, da je za kakovostno obravnavo teh bolnikov potrebno dobro izobraženo osebje s posebnimi znanji s področja kardiologije, intenzivne zdravstvene nege ter določena znanja iz kirurgije in resinhronizacijske terapije. **Refik Havzija, dipl. zn.** iz Splošne bolnišnice Jesenice, je predstavil standard Sodelovanje medicinske sestre pri načrtovani elektrokonverziji.

Z vlogo medicinske sestre pri ventrikularnih motnjah srčnega ritma nas je seznanil **Aleš Jakše, dipl. zn.** iz Prehospitalne enote Zdravstvenega doma Novo mesto. Izpostavil je problem, da v Sloveniji trenutno nimamo veljavnega dokumenta, ki bi opredelil usposobljenost izvajalcev zdravstvene nege glede defibrilacije. Zato meni, da sta posodobitev in nova opredelitev usposobljenosti na tem področju nujni, kajti le s primerno izobraženim in usposobljenim osebjem lahko dosežemo pravilno in pravočasno obravnavo takšnega bolnika.

Telemetrični nadzor bolnikov na Oddelku za kardiologijo in angiologijo UKC Maribor sta predstavili **Urška Müller, dipl. m. s.,** in **Metka Mikl, dipl. m. s.** Opozorili sta na možnosti napačne interpretacije posnetkov, zato mora medicinska sestra poznati vse pasti pravilne namestitve, uporabe in spremljanja motenj srčnega ritma.

Zadnje predavanje tega sklopa z naslovom Krka v skrbi za vaše zdravje je pripravila **Mojca Ploštajner, mag. farm.** iz Krke, Novo mesto. Predstavila je vsebine, ki jih ponuja Krka za kakovostno in zdravo življenje.

Tretji sklop predavanj na temo periferne arterijske bolezni so pripravile kolegice iz Kliničnega oddelka za žilne bolezni v UKC Ljubljana. K sodelovanju so povabile **Vinka Boca, dr. med.**, ki je v svojem predavanju predstavil perkutane endovaskularne posege na perifernih arterijah in venah, ki so s tehnološkim napredkom v zadnjih letih postali vodilna oblika revaskularizacijskega zdravljenja periferne arterijske bolezni. Neinvazivne angiološke preiskave in vlogo medicinske sestre pri njih je prikazala **Marjanca Čuk, dipl. m. s.**

Ljubica Bavec, dipl. m. s., je skupaj z **Blažem Korbunom, dipl. ing. rad.,** predstavila postopke zdravstvene nege bolnika pred in med angiografijo ter po njej. Poudarila je tudi zdravstveno vzgojo bolnika, ki je ključnega pomena za uspešno opravljen poseg na perifernih arterijah.

Učinkovitost in varnost antikoagulacijskega zdravljenja ter nova antikoagulacijska zdravila je predstavila **Mira Zalar, dipl. m. s.** Izpostavila je predvsem problem naraščanja števila bolnikov, ki potrebujejo antikoagulacijsko zdravljenje. Rešitev problema vidi v novih antikoagulacijskih zdravilih, ki pa so še v fazi raziskovanj in bodo nadomestila heparin pri preprečevanju in zdravljenju akutnih trombemboličnih bolezni, predvsem pa varfarin za dolgotrajno antikoagulacijsko zdravljenje.

Ambulanta za srčno popuščanje: izkušnje desetih let je bil naslov predavanja **Katje Janša Trontelj, dipl. m. s.**, UKC Ljubljana. Na podlagi primera bolnika s srčnim popuščanjem je prikazala, da lahko z optimalno obravnavo pacientov v ambulanti za srčno popuščanje močno vplivamo na potek bolezni in boljšo kakovost življenja bolnikov s srčnim popuščanjem ter da je organizacija takih ambulant po vseh bolnišnicah v Sloveniji nujna.

Prvi dan smo sklenili z urico sprostitve za udeležence seminarja. Pri tem so nam priskočili na pomoč fizioterapevti Zdravilišča Radenci in nas z nordijsko hojo popeljali po bližnji okolici zdravilišča, nekateri pa so se z GIO vajami sprostili v njihovi telovadnici.

Zvečer je sledila slavnostna večerja in prijetno druženju s kolegicami in kolegi v restavraciji hotela Radin.

Drugi dan seminarja je minil v znamenju delavnic, ki so se navezovale na petkova predavanja: motnje ritma in ukrepanje, temeljni postopki oživljanja in etične dileme ob temeljnih postopkih oživljanja so bile teme, ki so vedno aktualne in zanimive. Razprava je bila zanimiva, veliko vprašanj pa se je zvrstilo predvsem ob predstavitvi etičnih dilem. To vsekakor pomeni, da veliko razmišljamo o svojem delu in poslanstvu ter večkrat s težavo premagujemo stres, ki ga doživimo na svojem delovnem mestu.

V prepričanju, da smo s predstavljenimi temami udeležencem ponudili kar nekaj novosti, razjasnili kakšen dvom in odprli nova vprašanja, smo sklenili dvodnevno strokovno srečanje. Vsem, ki vas te teme podrobneje zanimajo, pa je na voljo Zbornik predavanj, objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.

Ob tej priložnosti se zahvaljujemo vsem predavateljem in predavateljicam za zelo zanimive in nazorne predstavitve. Iskrena hvala tudi sponzorjem in vsem, ki so kakorkoli pripomogli k organizaciji in izvedbi strokovnega srečanja.

Varnost otroka in mladostnika na vseh nivojih zdravstvenega varstva

Majda Oštir

V Portorožu je 9. in 10. aprila 2010 potekalo dvodnevno strokovno srečanje z učnimi delavnicami na temo Varnost otroka in mladostnika na vseh nivojih zdravstvenega varstva.



Ana Gianini v učni delavnici o insulinski črpalki in meritvah krvnega sladkorja

Varnost je danes temeljna prvina družbene strukture, ki zajema tako stanje kot tudi dejavnost. Dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe je osnovna človekova pravica, ki jo priznavajo in spoštujejo Evropska unija, vse njene inštitucije in državljani Evrope. V skladu s tem imajo bolniki pravico pričakovati, da bo ves trud vložen v zagotovitev njihove varnosti kot uporabnikov vseh zdravstvenih storitev (Luksemburg, 5. april 2005). Velik del varnostnih zapletov, vključno s tistimi, ki so posledica napačnih diagnoz in/ali zdravljenja, bi bilo mogoče preprečiti, tako v bolnišnicah kot v primarnem zdravstvu, saj se zdi, da je večino mogoče razložiti s sistemskimi vzroki in omejenimi finančnimi sredstvi. Medicinske sestre v pediatriji se zavedamo, da je tudi naša odgovornost, da v vsakodnevno prakso zdravstvene nege vnesemo zavedanje in miselnost o varnosti otroka in mladostnika. Trenutni podatki kažejo, da je skoraj polovica vseh neželenih dogodkov, ki bi jih lahko preprečili, posledica napak pri ravnanju z zdravili. **Minja Petrovič** je v svojem predavanju opozarjala na **dosledno uporabo pravila 5P pri dajanju zdravil**, kar bi vsekakor preprečilo tako veliko število napak. Pri dovajanju zdravil medicinske sestre sodelujejo z zdravniki. Po naročilu zdravnikov izvedejo postopek dajanja zdravil in v tem segmentu delujejo samostojno, vendar niso pobudnice teh posegov, zato je razumljivo, da morajo za upoštevanje pravila medicinske sestre in zdravniki sodelovati, predvsem v dobri komunikaciji. Minja Petrovič pa nam je predstavila tudi film na temo **Trening oživljanja otroka**, ki je prikazoval, kako poteka edukacija medicinskih sester ter kako praktična simulacija reanimacije lahko prepreči potencialne varnostne zaplete. Udeleženci treninga oživljanja so spoznali, da je potrebno znanje s področja oživljanja stalno vzdrževati ter gojiti zavest, da so sami dolžni poskrbeti za stalno izobraževanje na tem področju. Tečaj oživljanja, ki smo ga opravili pred mnogimi leti, ne bo koristil ne nam ne hudo bolnemu otroku.

Telefonski razgovori s starši otrok pred prihodom na pregled v zdravstveno ustanovo predstavljajo potencialni varnostni zaplet, medicinsko sestro pa pri delu dodatno obremenjujejo. **Beisa Žabkar** nam je predstavila problem telefonskega triažiranja na primarnem nivoju zdravstvenega varstva. V tujini so na primarni in sekundarni ravni zdravstvenega varstva (ZDA) organizirani »telefonski triažni centri«, kjer delajo posebej za to izobražene in usposobljene medicinske sestre. To so posebej plačani programi, ki so organizirani po protokolu. Delo je dokumentirano, snemano in vrednoteno glede na kakovost opravljenih storitev in je tudi



Jožica Trstenjak v učni delavnici o prepoznavanju oznak na ovojnini zdravil



Maja Čamernik v učni delavnici o pravilni uporabi adrenalinskega ejektorja Anapena

posebej zavarovano. Udeleženci strokovnega srečanja smo se strinjali, da v Sloveniji to področje ni pravilno urejeno, medicinske sestre pa prevzemamo odgovornost, za katero nimamo vseh kompetenc. Zato smo sprejeli sklep, da skupaj izdelamo protokol za izvajanje telefonskega pogovora, ki bo omogočal varnost otrokom, mladostnikom in staršem, pa tudi medicinski sestri. V kolikor bi želeli podati svoje predloge, jih lahko pošljete na elektronski naslov beisa.zabkar@gmail.com.

Jožica Trstenjak je v svojem predavanju poudarila, da moramo vzpostaviti nekaznovalni sistem poročanja tudi skorajšnjih napak in jih na primeren način analizirati. Raziskati je treba vse napake, pomagati udeleženim na primeren način in izvesti vse ukrepe, da se napake ne bi ponovile. **Predvsem pa je pomembno narediti vse, da preprečimo, da bi do napak sploh prišlo.** Pomembno je že prej ugotoviti kritična mesta za možen nastanek neljubih dogodkov in uvesti varovala, da do njih ne pride. Velik pomen pri odkrivanju kritičnih mest imajo varnostne vizite in razgovori o varnosti. S tem dosežemo večjo varnost pacientov in tudi zaposlenih. **Matjana Koren** pa nas je s prikazom praktičnega primera in intervjuja z medicinsko sestro, ki je storila napako, popeljala v razmišljanje o tem, kako hitro pride do napake, kako se takrat počutimo in kakšno je pravilno ukrepanje.

O transportu in varnosti otrok sta govorili **Gordana Rožman** (zunanji transport) in **Ana Galič** (notranji transport). Obe sta ugotavljali izpostavljenost otroka in medicinske sestre ob transportu ter problem spremstva. Kot je poudarila Ana Galič, lahko notranji transport povzroči škodljive in celo smrtno nevarne učinke pri bolniku. Bolniki so izpostavljeni povečanemu tveganju med samim transportom zaradi zmanjšane natančnosti opazovanja in meritev, ki jih izvajamo med transportom, pa tudi zaradi fizioloških sprememb, ki med transportom nastanejo. Vsak transport bolnika zahteva dodatne zmogljivosti bolnišnice, kot so dodatne naprave, delovna sila in oprema, pa tudi dragoceni čas zaposlenih. Predstavljen je bil tudi Protokol notranjega transporta otroka po anesteziji, ki ga je izdelala Služba za pljučne bolezni pediatrične Klinike. Na vprašanje, kako zagotoviti varno izolacijo v času epidemij respiratornih okužb pri otroku in mladostniku, je poskušala odgovoriti **Doroteja Dobrinja**. Razpravljali smo tudi o tem, kako lahko preventivno delovanje v zdravstvenem domu otroku zagotovi varnost, ter o pomenu sobivanja v bolnišnici. **Cvetka Skale** pa nam je predstavila, kako dojenje zagotavlja otroku varnost.

Neustrezno zaposlovanje povečuje možnost neželenih dogodkov za pacienta, hkrati pa ogroža profesionalnost medicinskih sester. Neustrezno zaposlovanje se odraža tudi v zdravju medicinskih sester, saj lahko vodi v čustveno izčrpanost ter nezadovoljstvo pri delu. **Renata Vettorazzi** je predstavila rezultate delfi študije, kjer je Združenje medicinskih sester managerjev v pediatrični zdravstveni negi (Royal College of Nursing, 2003) prišlo do naslednjih zaključkov: da so otroci in mladostniki, ki so sprejeti v bolnišnico v današnjih časih, bolj kritično bolni in zahtevajo več negovalnih intervencij; krajša ležalna doba in hitrejša menjava pacientov predstavlja večjo obremenitev za medicinske sestre; vloge medicinskih sester se povečujejo in v zdravstveno nego se stalno dodajajo še nova spoznanja oskrbe iz drugih poklicnih skupin; povečuje se obseg učenja in podpora staršev; na oddelkih se povečuje število študentov zdravstvene nege. **Vsa ta dejstva pa dokazujejo, da bi moralo biti razmerje medicinska sestra : pacient v zdravstveni negi pri otroku in mladostniku višje kot pri odraslih pacientih.**

Ivanka Limonšek, katere predavanje je bilo s strani udeležencev najbolje ocenjeno, je predstavila delo z otrokom in mladostnikom v zavodu, ki temelji na čim temeljitejšem poznavanju posameznika, prepoznavanju zmožnosti funkcioniranja glede na stopnjo prizadetosti in na postavljanju realnih ciljev. Zdravstvena nega v zavodih za usposabljanje, delo in varstvo kot vse druge dejavnosti odraža prevladujoče vrednote določenega časa. Skrb za posameznika je dinamičen proces, ki kaže na odnos medicinske sestre do uporabnika. Odnos je osnovni pripomoček pri delu z osebami z motnjo v duševnem in telesnem razvoju.

Pomemben del strokovnega srečanja so predstavljale učne delavnice, v katerih so udeleženci lahko obnovili svoje znanje ter pridobili nova znanja, ki so jih lahko tudi praktično preizkusili. V učnih delavnicah so imeli čas za pogovor z medicinskimi sestrami, ki dnevno izvajajo specifične intervencije zdravstvene nege. Imeli so možnost spoznati različne materiale in se naučiti pravilne uporabe. Vse učne delavnice so požele številne pohvale, zato bodo postale stalnice strokovnih srečanj Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki se pri svojem delu soočamo z vedno večjimi zahtevami. V času, ko postajamo vsak dan bolj ozaveščeni, ko želimo zagotavljati kakovost in varnost pacientov, ki jih obravnavamo, nas ob tem pestita finančna negotovost in medosebna napetost. Verjamem, da je vsak posameznik tisti, ki lahko pripomore k spremembi na bolje – ki bo zagotavljala tako kakovost in varnost kot zadovoljstvo uporabnikov in zaposlenih. Sami smo tisti, ki imamo moč, le da bi bila želja dovolj velika. Medosebno sodelovanje in znanje sta tista, ki nam bosta omogočila, da kar najbolje izkoristimo svoje potenciale. Varnost otrok in mladostnikov je zato odvisna od nas in naše odločitve, kako se bomo lotili reševanja težav, uvajanja sprememb in ne nazadnje tudi uveljavljanja besede medicinske sestre na lastnem strokovnem področju.

Zahvaljujem se vsem aktivnim udeležencem, strokovnemu in organizacijskemu odboru strokovnega srečanja in sponzorjem, predvsem pa vsem udeležencem, ki so s svojo prisotnostjo in aktivnimi razpravami pokazali, da se medicinske sestre in zdravstveni tehniki v pediatriji zavedamo svoje odgovornosti. Hkrati vas vabim na jesensko srečanje, ki bo potekalo v Radencih, 1. in 2. oktobra 2010, na temo Kronično bolan otrok – kdo naj skrbi za njegove potrebe zunaj bolnišnice?

Od besed k dejanju: opolnomočenje managementa zdravstvene nege za uspešno sodelovanje pri upravljanju zdravstvenih zavodov

Nataša Vidnar

V torek, 20. aprila 2010, je v Ljubljani potekal enodnevni seminar z naslovom Od besed k dejanju: opolnomočenje managementa zdravstvene nege za uspešno sodelovanje pri upravljanju zdravstvenih zavodov, ki ga je organizirala Sekcija medicinskih sester v managementu. Slednja v letu 2010 praznuje 10-letnico svojega delovanja.



foto: Nataša Vidnar, 2010

Udeleženci seminarja

Seminarja se je udeležilo 92 slušateljev, ki delujejo na različnih ravneh vodenja. Spodbudno in razveseljivo je, da se je seminarja udeležilo veliko pomočnic/pomočnikov direktorjev za zdravstveno nego, saj le tako lahko izmenjamo izkušnje in spregovorimo o problemih.

Strokovno srečanje je bilo razdeljeno v tri sklope. V vsakem so bile predstavljene aktualne teme. Priznani predavatelji so nas spodbudili k razmišljanju in nas opolnomočili s sodobnimi znanji, ki nam bodo v pomoč za uspešno sodelovanje pri upravljanju zdravstvenih zavodov v slovenskem prostoru.

V prvem sklopu, ki smo ga poimenovali *Zdravstvena nega, zakonodaja, izobraževanje in komuniciranje z javnostmi v sodobni družbi*, je predavanje pričela **gospa Darinka Klemenc**, predsednica Zbornice –Zveze, ki je povedala, da ekonomska in finančna kriza po vsem svetu vplivata na področje zdravstva, tudi na zdravstveno nego. Zakonodaja igra na področju zdravstvene in babiške nege pomembno vlogo in jo bo tudi v prihodnosti. Nadaljnja usoda poteka sprejemanja ključnega Zakona o zdravstveni dejavnosti je odvisna od novega ministra in moramo upati na najboljše. V svojem predavanju je izpostavila probleme, ki so povezani z zniževanjem sredstev za zdravstvo, krčenjem zdravstvenih storitev, skrajševanjem ležalnih dob, delovnega časa, prenašanjem kompetenc na ljudi z nižjo izobrazbo, z odpuščanjem medicinskih sester in nadomeščanjem strokovnega z manj izobraženim in usposobljenim osebjem, celo prostovoljci in laiki. Pri tem je apelirala na prisotne vodilne medicinske sestre, naj ne popuščajo ob pritiskih nadrejenih, da namesto visoko izobraženih zaposlujejo manj izobražene posameznike. V razmislek je podala tudi predlog, da bi se lahko glavne medicinske sestre v prihodnosti preimenovale v *strokovne direktorice za zdravstveno nego* in tako še dvignile status zdravstvene nege. Nedvomno pa so po njenih besedah nacionalna združenja medicinskih sester tista, ki bodo v prihodnje igrala pomembno vlogo pri ohranjanju že pridobljene ravni zdravstvene oskrbe, pri iskanju izhoda iz krize in blaženju post-recesijskih sindromov prebivalstva, zlasti ranljivih skupin.

Gospa Meta Vesel Veselinovič je predstavila pravni položaj managementa v javnem zavodu – obveznosti in pravice. Od nove zdravstvene zakonodaje se pričakujejo rešitve, ki bodo redefinirale sisteme upravljanja v zdravstvenih zavodih in želimo si, da bi šle spremembe predvsem v smeri večje samostojnosti pri odločanju, posledično večje odgovornosti in profesionalnosti managementa. Zavedati se moramo, da je



foto: Nataša Vidnar, 2010

Okrogla miza – od leve: Darinka Klemenc, Peter Požun, Ernestina Kos Grabnar, Zdenka Kramar, mag. Lilijana Leskovic, Irena Vidmar in dr. Bojana Filej

danes zdravstveni management neprestano »med dvema ognjema«: na eni strani pod budnim očesom vedno bolj ozaveščene in zahtevne javnosti ter na drugi strani države oz. občine kot ustanoviteljev, ki sprejemata ključne politične odločitve, včasih za dejavnost manj ugodne. Gospa Vesel Valentinčič je na koncu tudi povedala, da je v luči bodočih novih predpisov ter pravnega okvira pravic in dolžnosti managementa v zdravstvu velik izziv za vse, ki delujejo na področju vodenja. **Doc. dr. Brigita Skela Savič** je spregovorila o zdravstveni negi kot odgovoru na potrebe pacientov v sodobni družbi. Povedala je, da je potrebno razumevanje zdravstvene nege same kot profesije, izgradnja znanstveno-raziskovalnega dela, zagovarjanje pomena razvoja profesije s strani managementa zdravstvene nege in medicinskih sester samih, prepoznavanje in izgradnja vrednot, ki so »duša« zdravstvene nege in jo vodijo tako na zavedni kot nezavedni ravni, z evropsko regulativo usklajen in kakovostno izveden študij na vseh bolonjskih stopnjah, vse to je ključnega pomena za vzpostavljanje zavedanja o pomenu zdravstvene nege v sistemu in družbi. **Gospa Damjana Pondelek** nam je predstavila komunikacijske izzive in pasti za vodstvo. Dejstvo je namreč, da bo iz krizne situacije bistveno bolje izšel tisti zdravstveni zavod, ki že pred samim kriznim dogodkom vzpostavi odprto in proaktivno komuniciranje s ključnimi javnostmi (zaposlenimi, pacienti, mediji, lokalno skupnostjo ...) in si prizadeva za odkrite odnose z njimi – zlasti z zaposlenimi, ki so ambasadorji zdravstvenega zavoda v dobrem in slabem.

Drugi sklop predavanj je bil namenjen uspešnemu pogajanju in lobiranju v managementu. **Prof. dr. Svetličič** je v prispevku o uspešnih pogajanjih z vodstvom in zaposlenimi povedal, da se pogajanja lahko naučimo. Dober pogajalec mora imeti prepričljiv nastop, se držati pravil prepričljivega govora; *po pravilu začni udarno, osredotoči se na eno temo, uporabljaj enostaven jezik, ponazori in predvsem končaj prepričljivo,* je povedal prof. Svetličič. Na koncu je dejal, da v življenju ne dobimo tega, kar si zaslužimo, ampak to, kar si izpogajamo. Medicinske sestre potrebujemo ta znanja, da si bomo lahko izpogajale tisto, kar nam pripada za nadaljnji razvoj zdravstvene nege. **Gospod Vili Grdadolnik** je predstavil lobiranje kot proces prepričevanja in njegovo vlogo. Zadnje predavanje v tem sklopu je imel **g. Peter Požun**, ki je predstavil vlogo državnega svetnika za področje zdravstva pri lobiranju.

Zadnji, tretji sklop, *mreženje kot konkurenčna prednost in pogled vodilnih managerk na položaj zdravstvene nege v javnih zavodih*, se je začel s predavanjem **dr. Daniele Brečko** z naslovom Formalno in neformalno mreženje: socialne mreže so vaša osebna in organizacijska konkurenčna prednost. Že ob rojstvu smo vsi vključeni v določena socialna razmerja. Z leti pridobivamo vedno več članov in našo socialno omrežje predstavljajo družina, naši sošolci, prijatelji, sodelavci idr. Vsako tovrstno socialno razmerje ima vpliv na posameznika. Ker smo vsi socialna bitja in brez odnosov z drugimi ljudmi ne bi preživeli, je zelo pomembno, da socialna razmerja, v katera ne vstopamo po svoji volji, in tista, ki jih sami izgrajujemo, vzdržujemo skozi življenje. Socialni kapital je vrednost socialnih povezav in medosebnih odnosov, ki jih imamo z drugimi; vsakdo se mora truditi in povečevati svoj socialni kapital ter se »mrežiti« z različnimi ljudmi. Bistvo uspeha je, kar v 80 %, če si upaš pokazati.

Ta sklop se je zaključil z okroglo mizo oziroma pogledom vodilnih managerk na položaj zdravstvene nege v javnih zavodih in z njihovimi izkušnjami z vodenjem. Na okrogli mizi so sodelovale: **Ernestina Kos Grabnar, Zdenka Kramar, mag. Lilijana Leskovic in Irena Vidmar.**

Po okrogli mizi nam je **gospa Monika Ažman**, izvršna direktorica Zbornice – Zveze, predstavila aktualne informacije za management zdravstvene nege za kakovostno delo in sodelovanje z nacionalno organizacijo Zbornico – Zvezo.

Dovolite mi, da se v imenu programskega in organizacijskega odbora seminarja zahvalim vsem udeležencem. Želimo, da se novo znanje prenese v zdravstvene zavode. **Naslednje srečanje Sekcije medicinskih sester v managementu bo potekalo v Mariboru, v sredo 20. in v četrtek 21. 10. 2010.** Dobrodošli.

Vodstvo Sekcije medicinskih sester v managementu se zahvaljuje vodstvu Zbornice – Zveze za sodelovanje pri izvedbi seminarja.

Poročilo o funkcionalnem izobraževanju z učnimi delavnicami

Milenka Poljanec Bohnec

Funkcionalno izobraževanje z učnimi delavnicami »ZDRAVA PREHRANA – Medicina sedanjosti in prihodnosti«, od 15. do 17. aprila 2010

Prehrana Slovencev je zelo slaba, na kar nas opozarja vse večje število ljudi, obolelih zaradi sodobnih socialnih bolezni, kot so rak, sladkorna bolezen, bolezni srca in ožilja ter debelost.

Prav zaradi ohranjanja oziroma pridobivanja zdravja, da ohranimo zdravo telesno težo in dobro psihofizično počutje, smo se strokovnjaki na področju svetovanja o zdravi prehrani združili na tridnevnem funkcionalnem izobraževanju z učnimi delavnicami »***ZDRAVA PREHRANA – Medicina sedanjosti in prihodnosti***«, ki je potekalo od **15. do 17. aprila 2010** ***na Bledu*** v Hotelu Kompas.

Na izobraževanju so sodelovali strokovnjaki iz Univerzitetnega Kliničnega centra Ljubljana, Ministrstva za zdravje, Medicinske fakultete, Visoke šole za zdravstvo, Fakultete za kmetijstvo v Mariboru, Biotehniške fakultete Ljubljana, Zveze potrošnikov Slovenije, Fakultete za šport in nekateri samostojni strokovnjaki na področju zdrave prehrane in zdravega načina življenja.

Izobraževanje je bilo namenjeno širši strokovni javnosti, strokovnjakom s področja zdravstva (zdravniki, medicinske sestre, dietetiki, farmacevti itd.), prehranskim strokovnjakom večjih javnih ustanov in institucij (vrtci, osnovne šole, hoteli, živilski obrati ...) in svetovalcem v specializiranih trgovinah s prehrano. Na izobraževanju je bilo 60 udeležencev, ki so se v treh dneh seznanili z osnovami, podrobnostmi in smernicami zdrave prehrane, z načinom ustrezne priprave jedi in jedilnikov, z izračunom kalorične vrednosti za posameznika itn.

Izobraževanje je prvi dan potekalo v obliki predavanj z diskusijo; predavanja so se nadaljevala še naslednje dopoldne, popoldne po kosilu pa so bile na programu učne delavnice. Delo je potekalo tako intenzivno, da smo bili zvečer prijetno utrujeni. Seveda smo se zavrteli ob ritmih čudovite glasbene skupine. Udeleženke so nas že med samim izobraževanjem navdušile kot dobre slušateljice, da so tako dobre plesalke, pa so dokazale ta večer. Izobraževanje smo zaključili v soboto, ko smo si tudi nazdravili in polni novih vtisov izmenjali prijetne občutke.

Zaradi načina izobraževanja je bilo število udeležencev omejeno. Na željo številnih, ki bi se želeli udeležiti izobraževanja, sporočamo, **da bomo organizirali DVODNEVNO izobraževanje s podobnim, vendar posodobljenim programom spomladi: 8. in 9. aprila 2011**.

Program bo objavljen v UTRIPU ter na spletnih straneh Zbornice – Zveze marca 2011. Pošiljali bomo tudi obvestila. Potrudili se bomo, da izboljšamo kakovost posameznih tem. Priprave na spomladansko srečanje leta 2011 že potekajo, torej nasvidenje spomladi **8. in 9. aprila 2011** v **ZREČAH. V letu 2011 bo to že 6. leto organizacije in izvedbe tovrstnega funkcionalnega izobraževanja, ki bo še posebej skrbno strokovno in organizacijsko pripravljeno. Vsem dosedanjim udeležencem izobraževanj se iskreno zahvaljujemo za zaupanje in udeležbo na omenjenih strokovnih srečanjih.**

Zdravstvena nega in sladkorna bolezen

Milenka Poljanec Bohnec

Že štirinajsto leto zapored smo se zbrali na Funkcionalnem izobraževanju z učnimi delavnicami »Zdravstvena nega in sladkorna bolezen 2010«, in sicer v četrtek, petek in soboto, torej 25., 26. in 27. marca 2010.

Izobraževanje je prvi dan potekalo v obliki predavanj z diskusijo; predavanja so se nadaljevala še naslednje dopoldne, popoldne po kosilu pa so bile na programu učne delavnice. Kljub utrujenosti smo se zvečer zavrteli in sprostili ob čudoviti večerji in prijetnih zvokih glasbene skupine. Izobraževanje smo zaključili v soboto, ko smo si tudi nazdravili in polni novih vtisov izmenjali prijetne občutke. Udeleženci so v anketnih vprašalnikih pogosto izražali željo, da bi bilo izobraževanje tridnevno, tako da smo mnoge razveselili in jim željo izpolnili.

Na srečanju je bilo prisotnih 70 udeležencev, ki so se podrobneje seznanili z zdravstveno nego sladkornih bolnikov. Spoznali so načine zdravljenja sladkorne bolezni, pa tudi preventivne ukrepe te zelo razširjene socialne bolezni.

Seznanili so se s pripomočki za aplikacijo insulina, s tehniko aplikacije insulina, pripomočki za merjenje koncentracije glukoze v krvi ter tehniko izvajanja meritev.

Izobraževanja so se udeležili medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki izvajajo zdravstveno nego sladkornega bolnika v bolnišničnem zdravljenju, v zdravstvenih domovih, domovih za ostarele ali pa izvajajo zdravstveno nego sladkornih bolnikov na domu. Srečanja so se udeležile tudi predstavnice lekarn, ki se neposredno srečujejo s sladkornimi bolniki pri izdaji zdravil in pripomočkov za zdravljenje sladkorne bolezni. Prisotne so bile tudi udeleženke zdravstvenih šol, ki jim bo pridobljeno znanje v pomoč pri nadaljnjem poučevanju in izobraževanju učencev s področja zdravstvene nege sladkornih bolnikov.

Zaradi načina izobraževanja je bilo število udeležencev omejeno. Na željo številnih, ki bi se želeli udeležiti izobraževanja, sporočamo, **da bomo organizirali DVODNEVNO izobraževanje s podobnim, vendar prenovljenim in dopolnjenim programom spomladi: 11. in 12. marca 2011 na Bledu**.

Program bo objavljen v UTRIPU in na spletni strani Zbornice – Zveze JANUARJA 2011. Potrudili se bomo, da izboljšamo kakovost posameznih tem. Priprave na spomladansko srečanje leta 2011 že potekajo, torej nasvidenje spomladi NA DVODNEVNEM izobraževanju **11. in 12. marca 2011 na Bledu. V letu 2011 bo to že 16. leto organizacije in izvedbe funkcionalnih izobraževanj. Vsem dosedanjim udeležencem se iskreno zahvaljujemo za zaupanje in udeležbo na omenjenih strokovnih izobraževanjih. Vsem skupaj pa želimo obilo sreče in osebnega zadovoljstva.**

Študijski obisk študentov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice v Zagrebu

Gregor Robič, mag. Boris Miha Kaučič, Karmen Romih

Študentski svet Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice je v sodelovanju z izobraževalno dejavnostjo šole zadnjo soboto v mesecu maju organiziral študijski obisk Kliničnega centra Zagreb – Rebro in razstave Razkrita telesa v galeriji Klovićevi dvori v Zagrebu.



Udeleženci študijskega obiska pred Kliničnim centrom Zagreb (foto: osebni arhiv, 2010)

Po odhodu izpred Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice smo v soboto 29. maja 2010 nadaljevali pot proti Hrvaški. Prva lokacija študijskega obiska je bil Klinični center Zagreb – Rebro, ki je največji zdravstveni zavod v Republiki Hrvaški in največja učna baza za študente medicine in zdravstvene nege. V Kliničnem centru so nas prijazno sprejele **gospa Marija Orlić – Šumić**, pomočnica ravnatelja za področje zdravstvene nege, in glavne medicinske sestre klinik, ki so posebej prišle v službo na prost dan in nam zaželele dobrodošlico.

Po uvodnem pozdravu nam je gospa Marija Orlić – Šumić predstavila Klinični center, njegovo delovanje, vizijo in poslanstvo ter načrt razvoja zdravstvene nege v Kliničnem centru. Na lokaciji Rebro gradijo najsodobnejšo negovalno bolnišnico po modelu iz tujine. Po predstavitvi nas je pozdravila **mag. Sonja Kalauz**, višja predavateljica, vodja dodiplomskega in podiplomskega študija na Zdravstvenem veleučilištu v Zagrebu ter diplomskega specialističnega študija Menedžment v zdravstveni negi. Seznanila nas je s sistemom izobraževanja medicinskih sester na Hrvaškem, s težavami in izzivi, s katerimi se soočajo ob vstopanju v Evropsko unijo. Srečali smo se tudi z **gospo Dragico Šimunec**, predsednico hrvaške zbornice medicinskih sester. Gospa Šimunec nam je predstavila delovanje njihove zbornice in zakonsko ureditev zdravstvene nege, saj imajo v sosednji državi svoj zakon o sestrinstvu. Njihova zbornica ima tudi javna pooblastila, podeljuje licence za samostojno delo, ki jih morajo medicinske sestre podaljšati na vsakih 6 let, vsako leto pa morajo zbrati določeno število licenčnih točk. Predstavitvi je sledil ogled Kliničnega centra Zagreb – Rebro, kjer smo si ogledali *Službo nujne medicinske pomoči, Kliniko za bolezni srca, Kliniko za intenzivno medicino, Kliniko za pediatrijo, Centralni operacijski blok, Centralno pripravo citostatikov in Kliniko za kirurgijo.* Začutili smo dobro organizacijo zdravstvene nege in strokovnost, ne nazadnje pa tudi njihovo predanost sestrinstvu prav na vsakem koraku.

Po kosilu v Kliničnem centru smo se odpravili na Jezuitski trg, v galerijo Klovićevi dvori, kjer smo si ogledali razstavo Razkrita telesa. Zanimanje za razstavo je veliko, kar je dokazovalo število obiskovalcev, tudi iz Slovenije. Gre za svetovno razstavo dr. Roya Gloverja z izobraževalnim pomenom. Prikazuje prava človeška telesa in posamezne organe ter omogoča vpogled v zgradbo in delovanje človeškega telesa. Projekt je zamišljen tako, da obiskovalca vodi skozi dvorane, v katerih si lahko ogleda skeletne, mišične, reproduktivne, respiratorne in druge sestave človeškega telesa. Študenti so bili nad razstavo navdušeni. Ogledu sta sledila druženje in pogovor ob kavi v galerijski kavarni. V poznih popoldanskih urah smo se prijetno utrujeni vračali proti Sloveniji, kjer smo se med potjo ustavili na skupni večerji. Prijetno druženje smo zaključili v večernih urah in že snovali načrt za nov študijski obisk.

*Zahvaljujemo se **gospe Branki Rimac**, predsednici Hrvaške zveze društev medicinskih sester, za sodelovanje pri organizaciji študijskega obiska v Zagrebu.*

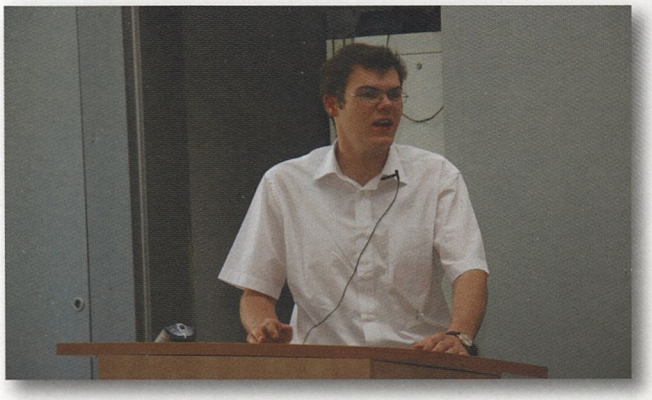


Od leve, Marija Orlić – Šumić, Karmen Romih, Dragica Šimunec, Boris Miha Kaučič (foto: Gregor Robič, 2010)

Udeležili smo se Druge študentske konference v Ljubljani

Simon Krnc, mag. Ana Podhostnik

V torek, 8. 6. 2010, smo se študentje in pedagoški delavci Visoke šole za zdravstvo Novo mesto udeležili Druge študentske konference, ki jo je tokrat gostila Zdravstvena fakulteta v Ljubljani. V Ljubljano nismo šli praznih rok, saj so nekateri študentje predstavljali našo šolo s strokovnimi in raziskovalnimi prispevki.





Avtor fotografij: Simon Krnc







Po pozdravnem nagovoru organizatorice konference in uvodnem delu nam je najprej predstavil svoj strokovni članek študent prvega letnika naše šole Primož Žlak. Osredotočil se je na povezavo med grand in mikro teorijami (fotografija 1). Poudaril je, da moramo upoštevati že uveljavljeno teorijo v praksi, hkrati pa omogočiti razvoj novih teorij in nadgradnjo obstoječih. Drugačno temo pa nam je predstavila izredna študentka Darinka Petrič (fotografija 2), ki je raziskovala Vlogo in odgovornost medicinske sestre pri zagotavljanju varovanja podatkov na primarni ravni. Spodbuden je bil podatek, da se ženske v rokah naših medicinskih sester počutijo varno in so zadovoljne z njihovim delom. Na to temo se je razvila razprava, v kateri smo lahko slišali različne izkušnje iz drugih krajev Slovenije. V prvem sklopu predavanj sta ob naših študentih predstavili svoje teme še študentki iz Zdravstvene fakultete v Ljubljani in Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice. Naš tretji prispevek, Z znanjem proti virusu HIV in aidsu, sta se v drugem sklopu predstavili redni študentki 2. letnika Monika Bukovec in Katarina Kastelic (fotografija 3). Ta tema je aktualna, saj imamo danes v praksi opraviti z različnimi ljudmi in spolnimi navadami. Študentka drugega letnika Martina Mlinarič je predstavila svoj raziskovalni članek z naslovom Duševnost ženske v nosečnosti in med porodom – vloga medicinske sestre. Razumevanje dogajanj v času nosečnosti in obporodnih doživljanj daje medicinski sestri možnost za pomoč ženi v času materinstva.

Po končanem dopoldanskem delu je bilo organizirano družabno srečanje, na katerem smo izmenjali naslove, da bi naše srečevanje postalo trajna vez in možnost izmenjave izkušenj, literature in »tračev« (fotografija 4). Za zaključek je sledila slavnostna podelitev priznanj za najboljši prispevek po izboru šole udeleženke; priznanja je podelil dekan Zdravstvene fakultete v Ljubljani, izr. prof. dr. France Sevšek. Priznanje je prejela tudi naša izredna študentka, gospa Darinka Petrič (fotografija 5). Družabno srečanje se je nadaljevalo z glasbo na dvorišču Zdravstvene fakultete.

Aktivna udeležba na študentski konferenci je bila za študente dragocena izkušnja, ker omogoča primerjavo z vrstniki, premagovanje strahu pred nastopanjem ter navezovanje strokovnih in prijateljskih stikov. Naslednje leto bo tretjo študentsko konferenco gostila Fakulteta za zdravstvene vede v Mariboru, za njimi pa smo na vrsti mi, česar se zelo veselimo.

10. tradicionalno srečanje zdravstvenih vzgojiteljic

Tadeja Bizjak, Tatjana Bočaj

Zdravstvene vzgojiteljice, izvajalke zdravstvene vzgoje (ZV) z obalno-kraške in goriške regije ter z Gorenjske, se srečujemo na tradicionalnih srečanjih ob zaključku delovnega, šolskega leta, že vse od leta 2001 dalje.



V zeliščnem vrtu

Prvo srečanje smo imeli 22. 6. 2001 v Kopru, in sicer v organizaciji ZD Koper v prostorih regijskega Zavoda za zdravstveno varstvo Koper. Izvajalka zdravstvene vzgoje otrok in mladostnikov v ZD Koper Tatjana Bočaj je že nekaj let iskala možnosti, kako bi se srečale, podelile ideje, zamisli, ustanovile sekcijo ali se vsaj intervizijsko srečevale. V Sekciji medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju nismo dobile sogovornikov za skupne aktivnosti, saj se naše delovanje bistveno razlikuje v namenih in ciljih, ne nazadnje tudi v ciljni populaciji. Posamezne kolegice, izvajalke ZV, smo izrazile potrebo po rednih srečanjih, zagotovo pa tudi po najmanj enem letnem srečanju vseh izvajalk.

Na drugem srečanju, 20. 6. 2002, na ZZV Koper, ki nas je vseskozi podpiral v naših prizadevanjih, so se nam pridružile še nekatere druge kolegice, ki so ravno začele stopati na pot zdravstvenih vzgojiteljic in so pri tem potrebovale pomoč in podporo. Tako sta se nam pridružili Erika iz Kranja in kolegica iz Idrije, ki se kasneje srečanj ni več udeleževala. Tadeja pa se nam je pridružila pri iskanju kolegic, zdravstvenih vzgojiteljic, ki bi sodelovale bodisi pri srečanjih ali s člankom in pozivom v Utripu, vendar ni bilo odziva. Sklenile smo, da v obstoječem obsegu nadaljujemo z letnimi, zdaj jim lahko rečemo že tradicionalnimi srečanji, ki jih vsakokrat organizirajo druge kolegice oz. drug zdravstveni zavod.

Tako je bil 12. 6. 2003 organizator ZD Tolmin oz. kolegici Mira in Božena. Ugotovile smo, da takšna druženja potrebujemo, da si napolnimo baterije. Srečanju od tedaj vedno dodamo izobraževalni del in »del za dušo«, kot smo ga poimenovale. Tokrat je bil to ogled Tolminskih korit in Javorce.

Kolegici Vasiljka in Erika, ki sta se pridružili Primorkam, sta 10. 6. 2004 v ZD Jesenice organizirali naslednje, četrto srečanje z ogledom Vintgarja. Med ogledi, hojo in pogostitvami poteka glavni, neformalni del druženja, s katerim pridobivamo največ, izmenjujemo informacije, komentiramo izobraževanja, pogovarjamo se o beleženju storitev, evidencah in poročilih, izmenjujemo primere dobrih praks, predvsem pa bogatimo sebe in poglabljamo vezi med nami.

Na petem srečanju, 17. 6. 2005, v organizaciji kolegice Andreje iz ZD Ilirska Bistrica, smo se pedagoško in kulturno izobraževale na gradu Prem. Strokovni del je potekal v Novakovem mlinu s predstavitvijo projekta »Živimo zdravo«, ki ga je regionalni ZZV izvajal na področju Občine Ilirska Bistrica; s kulturnim programom ga je dopolnil še aktiv kmečkih žena iz Brkinov. Družili smo se vsi, zdravstvene vzgojiteljice, naši uporabniki, pridružil pa se nam je tudi direktor ZD. Naša druženja se vedno zaključijo pozno popoldan, zato nikoli ne načrtujemo zgolj 8 delovnih ur, saj bi bilo to premalo. Težko se razidemo!

Na šestem srečanju, 14. 6. 2006, v organizaciji ZD Nova Gorica sta nas kolegici Slavica in Vlasta po uvodnem delu v domačem ZD in srečanju z vodstvom odpeljali na Sveto goro in Kostanjevico, na kraje, kjer smo pridobivale duhovno, na srečanju z odvisniki v komuni pa tudi strokovno.

17. 6. 2007 je ZZV Koper na Debelem rtiču organiziral sedmo, tokrat bolj izobraževalno srečanje. Med našimi srečevanji smo namreč ugotovile, da strokovnih tem za izvajalke zdravstvene vzgoje otrok in mladostnikov ni toliko v zdravstveni negi, ampak jih moramo iskati pri drugih organizatorjih. Nekatere smo strokovna znanja poiskale v pedagoško-andragoški izobrazbi in drugih oblikah izobraževanja, predvsem v šolstvu. Programi



Ogled Škocjanskega zatoka

preprečevanja srčno-žilnih obolenj in izobraževanja CINDI potekajo sistematično, medtem ko je drugo področje ZV sistemsko manj urejeno. Predvsem kolegicam, ki so na novo prihajale na delovna mesta izvajalk ZV, je to predstavljalo težave. Pridružile so se nam nekatere zdravstvene vzgojiteljice iz drugih krajev, in sicer Rija iz ZZV Ljubljana ter Anka iz Ribnice.

Osmo srečanje je bilo 19. 6. 2008 v ZD Ajdovščina, v organizaciji kolegic Alenke, Tamare in Damjane. V uvodnem delu nas je tudi pri njih pozdravilo vodstvo ZD, v katerem imajo izvajalke ZV ogromno podporo. Marsikatera naša kolegica v svoji matični zdravstveni ustanovi nima takšnega razumevanja, zato je delovanje zdravstvenih vzgojiteljic včasih podobno boju z mlini na veter. Žal še vedno slišimo mnenja posameznih ljudi, tudi zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ki naše delo, preventivo in vzgojo, imenujejo za nekaj nepotrebnega, nebodigatreba v zdravstvenem/medicinskem sistemu. Vendar so nam v Ajdovščini na več načinov pokazali, da se motijo. Iz Kulturnega društva, v katerem so tudi udeleženci ZV delavnic, so kolegicam sami predlagali, da za naše srečanje pripravijo predstavo iz vaškega življenja nekoč in danes. Na trgu sredi Ajdovščine so to izvedli posebej za nas ter nas pogostili s kmečkimi dobrotami. Naše delo je dobilo priznanje, smisel in potrditev tudi s te strani. Da, preventiva in zdravstvena vzgoja sta smiselni, imata dober odziv med uporabniki, delamo dobro.

Na devetem srečanju, 3. 6. 2009, je bil organizator ZZV Nova Gorica, saj je regijska koordinatorica ZV Irena z nami že od prvih srečanj. V uvodnem, strokovnem delu, ki se ga je udeležila direktorica zavoda, se je predstavil gostujoči projekt »O2 za vsakogar«. Prvič se nam je pridružil moški, strokovni sodelavec na zavodu Matej, ki je ugotovil, da se med izvajalkami ZV dobro počuti. Del za dušo je potekal v Pliskovici, v lepo urejenem mladinskem hotelu na Slamčevi domačiji, kjer smo imeli delavnico.

Tako smo že pri aktualnem, 10. srečanju, ki je potekalo 15. 6. 2010 v organizaciji kolegic Tatjane in Olivere iz ZD Koper. V uvodnem delu v prostorih enote ZD Koper na Bonifiki je izvajalke pozdravilo vodstvo ZD Koper. Temu je sledil strokovno voden ogled Naravnega rezervata »Škocjanski zatok«. Polona, Igor, Bojana, hvala!

Vročina in sonce na morju neusmiljeno tolčeta, zato je bil zaključek na »Domačiji Butul« na Manžanu toliko bolj sproščujoč. Tatjana, Črt in Mitja so nam pripravili delavnico z zelišči. Črt je predstavil zeliščni vrt, še v nastajanju, ampak že poln sprostilnega delovanja, kar smo vse potrdile tako, da smo pozno v popoldan še vedno vztrajale med zelišči. Tatjana je v kuharski delavnici pripravila dobrote z zelišči, ki smo jih izvajalke same z ljubeznijo sekljale, mešale in postregle. Vse je bilo neverjetno okusno, torej je bilo v pripravo vložene veliko ljubezni – Butulovi pravijo, da je to predpogoj za dobro hrano!

Da si lahko vsaj malo predstavljate, kaj nam nudi Istra, vam na kratko opisujemo dobrote z našega zadnjega srečanja. Za predjedi smo pripravili pesto z divjo rukolo, lešniki, parmezanom, oljčnim oljem; česna in kaper v soli smo dodali zgolj za ojačitev okusa. Druga predjed je bila ječmenova kaša, predhodno skuhala v slanem kropu, da je ostala čvrsta. Dodajali smo rdeči poper, naribane mlade bučke, ki smo jih dobro oželi, naribano kuhano rdečo peso in domači jogurt. Od zelišč je bil tokrat zraven origano, neposredno iz gredice v skledo. Ali veste, kako se pripravi domači jogurt? Enostavno: zavrite 1 liter kateregakoli mleka, ohladite na 400 C (to je takrat, ko lahko mezinec držiš v tekočini in prešteješ do 16) in dodajte 1 dl jogurta – to naj stoji 6 ur in dobite jogurt. Če želite kremast jogurt, kot je bil naš, ki ga lahko uporabljate namesto smetane, ga 6 ur precejajte prek goste gaze. Dobili boste polovično količino, ki pa bo resnično kremasta. Za glavno jed je bila predhodno že kuhana »frmentonova mineštra« (prevod: enolončnica iz koruze), v kateri so bili le korenček, krompir, bela koruza, 2 stroka česna, zelišča in kanček oljčnega olja, dodanega na koncu kuhanja. Zraven smo jedli še topel koruzni kruh s kurkumo ter ječmenov kruh s sezamom in rožmarinom. Pri popolnem kosilu ne sme manjkati sladica. Na češnjevo marmelado z limoninim timijanom, domačo, seveda, smo postavili kepico domače sveže pretlačene skute, jo polili z refoškovim zeliščnim napitkom z vrtnicami, okrasili s sivkinimi cvetovi, listkom melise, višnjami in za piko na i dodali zrnce solnega cveta. Zraven je sodil še košček domače »antistres čokolade« s sivkinimi cvetovi iz 52 % kakava, ki jo v celoti ročno izdelujejo. Če se vam ob tem cedijo sline, morate vse sami izkusiti, predvsem pa vonjati dišave na zeliščnem vrtu s pogledom na šavrinske gričke.

Na koncu srečanja se nam je znova pridružil direktor ZD Koper. Verjemite, da smo se težko razšli. Hvala Butulovim za prijetno izkušnjo, kolegicama Tatjani in Oliveri za organizacijo srečanja in vodenje. Vsem kolegicam hvala za druženje in za to, da ostajamo skupaj že 10 let, da ohranjamo vezi med nami in bogatimo druga drugo. Kot smo sklenili že preteklo leto, naše skupine ne bomo širili. Veseli bomo, če ostaneta z nami kolegici, ki odhajata v pokoj v letošnjem letu. Vasiljka in Slavica, dobrodošli na srečanju naslednje leto! Brez vaju si našega druženja ne moremo zamisliti.

Naslednje, tj. 11. srečanje junija 2011, sta družno napovedali kolegici iz ZD Ilirska Bistrica in ZD Postojna. Se že veselimo!



Sladica

Foto: Slavica Babič

Strokovni ogled nove Pediatrične klinike v Ljubljani

Jožica Pirnat

Tudi medicinske sestre Zdravstvenega doma Ljubljana strokovno delovno aktivne



Medicinske sestre ZD Moste - Polje

V mesecu maju smo se vse medicinske sestre iz Zdravstvenega doma Ljubljana – zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine in zdravstveno varstvo predšolskih otrok **ENOTA MOSTE-POLJE** udeležile strokovnega ogleda nove Pediatrične klinike v Ljubljani.

Na vhodu nas je sprejela **gospa Anita Štih**, ki nas je seznanila z organizacijo dela in nas popeljala po kliniki.

Ogledali smo si vse funkcionalne enote, od kleti in pritličja do vseh nadstropji, kjer so posamezni oddelki. Gospa Štih nas je seznanila z novo organizacijo naročanja pacientov v specialistične ambulante in nam jih predstavila, kar je za nas pomembno, saj so naši varovanci tja pogosto poslani v obravnavo. Ustavili smo se tudi v veliki skupni čakalnici pred sprejemno pisarno, kamor so napoteni varovanci za sprejem v bolnico ali na specialistični pregled. Po prostornih hodnikih, ki vodijo po vseh oddelkih, smo si lahko ogledali tudi bolniške sobe z vso novo opremo, s specialnimi posteljami in ostalo strokovno najnovejšo opremljenostjo, ki zadovoljuje standarde kakovosti. Na neonatalnem oddelku smo se lahko seznanili z delokrogom medicinskih sester in s kolegicami izmenjali različna strokovna mnenja. Predstavili so nam opremljenost ambulant na oddelkih in organizacijo dela.

Na psihiatričnem oddelku smo se seznanili s problematiko psihiatričnih obolenj pri otrocih, šolarjih in mladostnikih ter z načinom čimprejšnje in čim bolj učinkovite pomoči. Na naša radovedna, številna vprašanja je z veseljem odgovarjala gospa Anita, ki se ji iskreno zahvaljujem za res odlično predstavitev nove Pediatrične klinike v Ljubljani.

Strokovni ogled klinike je pomemben prispevek k našemu delu, saj nam daje vpogled v delo na terciarni ravni, ki je tesno povezana s primarnim osnovnim zdravstvenim varstvom.

V imenu vseh kolegic se iskreno zahvaljujem **gospe Aniti Štih** za odlično organizacijo in izvedbo ogleda ter pogostitev, pa tudi vsem zaposlenim, ki so predstavili svoje delo.



Strokovno srečanje gerontološkega društva Slovenije z naslovom »Izzivi in priložnosti oskrbe starejšega človeka«

Metka Harih

V Ljubljani je 27. maja 2010 potekalo enodnevno strokovno srečanje z naslovom »Izzivi in priložnosti oskrbe starejšega človeka«, ki ga je organiziralo Gerontološko društvo Slovenije. Srečanja se je udeležilo okrog 50 udeležencev; zdravnikov, medicinskih sester, fizioterapevtov, socialnih delavcev, predstavnikov svojcev, uporabnikov in izvajalcev storitve pomoči na domu.



Strokovno srečanje je potekalo v dvorani Krke d.d. na Dunajski cesti 65 v Ljubljani pod strokovnim vodstvom vodje medicinske sekcije društva Gregorja Veninška, dr. med., spec. interne medicine.

Odprtje srečanja je zaznamovalo predavanje Leona Grila, mag. farm., predstavnika Krke d.d. iz Novega mesta, ki je spregovoril o sodobnih smernicah v zdravljenju bolezni zgornjih prebavil in trendu razvoja zdravil za tovrstna obolenja v tovarni zdravil Krka d.d., Novo mesto. V nadaljevanju je uporabnica storitve pomoči na domu, ga. Ruth Ana Wohlfeiler, opisala svoj vsakdan in kako ta poteka ob podpori izvajalcev storitve pomoči na domu. Predstavnica svojcev, ga. Darja Urbančič, je iz lastnih izkušenj pripovedovala o tem, kaj potrebujejo svojci pri oskrbi starejšega, kako se mora vsaka družina pripraviti na bližajočo se starost svojcev, s čim se mora v tistem času soočiti in predvsem na kaj v takšni situaciji absolutno ne smejo pozabiti. Doc. dr. Marija Petek Šter, dr. med., spec. spl. med., Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, je v svojem prispevku predstavila zagotavljanje celovite oskrbe geriatričnega bolnika – možnosti in priložnosti za osebnega zdravnika. Izpostavila je predvsem izboljševanje funkcionalnega stanja in vzdrževanje neodvisnosti zaradi doseganja kar najboljše kakovosti življenja za starostnika in njegovo družino, če je le mogoče v domačem okolju. Majda Gačnik, dipl. m. s., Zdravstveni dom Trebnje, Patronažna služba, je udeležencem na praktičnem primeru prikazala preventivni obisk patronažne medicinske sestre in poudarila pomen spremljanja starejšega človeka na njegovem domu z vidika zdravstvene nege. Viš. predav. mag. Miroljub Jakovljevič, univ. dipl. org., viš. fiziot., Zdravstvena fakulteta, Univerza v Ljubljani, je opredelil, kako s fizioterapijo omogočiti pacientu hitrejše okrevanje in samostojnost. V predavanju je natančno opredelil telesno šibkost oz. krhkost in poudaril, da bi moralo biti ocenjevanje telesne pripravljenosti starejših oseb bolj pogosto in usmerjeno v opredelitev pomičnosti, hoje, ravnotežja, gibčnosti in okolijskih dejavnikov. Asist. Metka Harih, dipl. m. s., spec., Fakulteta za zdravstvene vede, Univerza v Mariboru, je opredelila zdravstveno nego kot pomemben del oskrbe starejšega človeka. Predstavila je razširjeno vlogo medicinske sestre v gerontološki zdravstveni negi, poudarila pomen terapevtske komunikacije s starostnikom in opredelila odstopanja v zdravstveni negi v okviru štirinajstih življenjskih aktivnosti po Virginiji Henderson. Gregor Veninšek, dr. med., spec. interne medicine, Bolnišnica dr. Petra Držaja, Center za vojne veterane, Interna klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, je nakazal jasne smernice za doseganje optimalne oskrbe v bolnišnici in predstavil celovito geriatrično oceno. Poudaril je, da so vzroki obravnave starejšega človeka lahko posledica ne samo akutne bolezni, temveč tudi poškodbe ali funkcionalnega upada. Ti dejavniki so privedli do razvoja geriatričnega modela obravnave, ki analogno kot pediatrija obravnava stare ljudi kot specifično populacijo.

Udeleženci so na strokovnem srečanju prejeli povzetke predavanj, katerih celotne vsebine bodo v obliki člankov objavljene v knjigi z naslovom Bolezni in sindromi v starosti 5, ki jo bo izdalo Gerontološko društvo Slovenije predvidoma v začetku leta 2011.

Predavanjem sta sledili razprava in okrogla miza na temo »Kako do boljše oskrbe starejših ljudi v Sloveniji« s ključnimi problemi in možnimi rešitvami. Sodelovali so vabljeni predstavniki ministrstev, zavodov in organizacij, ki se ukvarjajo s starejšimi ljudmi.

Zdravstvena obravnava zdrave nosečnice

Danijela Pušnik

Ob mednarodnem dnevu babic smo na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor 6. maja 2010 pripravili enodnevni seminar z učnimi delavnicami »Zdravstvena obravnava zdrave nosečnice«, namenjen izvajalcem in izvajalkam zdravstvene in babiške nege na področju varovanja reproduktivnega zdravja žensk. Vsebine, ki so jih podajali priznani strokovnjaki s področja medicine, babištva in zdravstvene nege, so se med seboj dopolnjevale in nadgrajevale.

Po uvodnem pozdravu vodstva UKC Maribor ter Klinike za ginekologijo in perinatologijo smo pričeli s strokovnim delom. **Anita Prelec, spec. babištva, predsednica Sekcije medicinskih sester babic**, je v prispevku predstavila pomen kontinuirane skrbi za nosečnice in v ospredje postavljen babiški model kot ključen za zagotavljanje varne obravnave. V nadaljevanju je predstavila babištvo in babice v skandinavskih državah, kjer je v proces obravnave vključena družina z lastno kulturno identiteto. Vloga babic v slovenskem prostoru je na poti uveljavljanja, predvsem v skrbi za višjo kakovost obporodne obravnave. **Asist. mag. Faris Mujezinović** nam je predstavil razvoj ploda od koncepcije do poroda po gestacijskih tednih ter razvoj posameznih organskih sistemov. Je eden najbolj zapletenih procesov v naravi. Teoretične vsebine nam je predavatelj približal z računalniško projekcijo, tako da smo si lažje predstavljali razvoj organskih sistemov. Preglede in preiskave v nosečnosti po tromesečjih je predstavila **asist. mag. Alenka Pridgar Zupančič**. Vsaki nosečnici, ki je zdrava in brez zvišanega tveganja, pripada po navodilih za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva 10 sistematičnih pregledov in 2 ultrazvočna pregleda. 5 pregledov lahko v 16., 32., 37., 38. in 39 tednu nosečnosti opravi diplomirana babica ali usposobljena diplomirana medicinska sestra. Predavateljica je predstavila klinični pomen posameznih preiskav in odstopanja, na katera moramo biti posebej pozorni.

Nekaterim bodoče starševstvo vzbuja neznano tesnobo, zato je pomembno, da medicinska sestra prilagaja delo kognitivnim in psihomotoričnim sposobnostim nosečnice. Kompetence s področja svetovanja so med pomembnejšimi, babica ali dipl. m. s. v dispanzerski dejavnosti pa mora obvladati še druge aktivnosti za spremljanje zdravstvenega stanja nosečnice. **Sonja Glodež, dipl. m. s.**, je v prispevku o kompetencah in odgovornostih medicinske sestre ali babice poleg omenjenega predstavila še obravnavo nosečnice po procesni metodi dela in izpostavila problem dokumentiranja zdravstveno-vzgojnega dela ter zapisovanja pogovora s pacientkami. Za zagotavljanje kontinuitete in preglednosti zdravstveno-vzgojnega dela v negovalni in babiški obravnavi moramo pripraviti ustrezno dokumentacijo tudi za ambulantno dejavnost. V naslednjem predavanju je **Nada Pleskonjić, dipl. m. s.**, temeljito predstavila zdravstveno vzgojo zdrave nosečnice na primarni ravni. Zdravstvena vzgoja spada med pomembnejše naloge medicinske sestre. Potekati mora z jasno zastavljenimi cilji in s primerno komunikacijo, v obliki informiranja, učenja in vzgajanja. Poseben poudarek je bil namenjen zdravstveno-vzgojnemu svetovanju o prehrani in gibanju v nosečnosti ter seznanitvi nosečnice s socialno in zakonsko zaščito.

Asist. prim. mag. Ksenija Pelkič je v nadaljevanju spregovorila o ultrazvočnih preiskavah v prvem, drugem in tretjem tromesečju normalne nosečnosti. Prvič je bil UZ v porodništvu uporabljen leta 1959, danes si ustrezne obravnave brez te aparature ne znamo več predstavljati. UZ meritve ploda, ugotavljanje njegove lege, dokazovanje večplodne nosečnosti, ocena količine plodovnice in ležišča posteljice, meritve pretokov v maternici, posteljici in plodu, predvsem pa ocena pravilnega in nepravilnega razvoja ploda ali njegovih organov imajo velik vpliv na zmanjšanje perinatalne umrljivosti in obolevnosti novorojencev ter na zmanjšanje maternalne umrljivosti. **Snežana Brezovšek, dipl. bab.**, je v nadaljevanju predstavila kompetence in odgovornosti babice ali medicinske sestre v ambulanti za UZ diagnostiko v nosečnosti. Predstavila je aktivnosti, ki jih v tej ambulanti izvajajo, pa tudi vlogo babice v Veliki Britaniji na tem področju. Zaradi različnosti izobraževanj in zdravstvenih sistemov v Sloveniji in Veliki Britaniji ni veliko vzporednic, zato primerjava ni možna.

Bodoča mati se v času nosečnosti sooča š številnimi telesnimi, hormonskimi, čustvenimi in psihološkimi spremembami. Psihološka obravnava v nosečnosti z vidika kognitivnega pristopa omogoča veliko preventivnega delovanja, ki pripomore k doseganju zaželenih sprememb v razmišljanju, čustvovanju in vedenju. Pravočasna in ustrezna psihološka pomoč, ki bi bila dostopna vsaki ženski, bi bila ustrezna preventiva v preprečevanju maternalnega stresa. Pomen in namen psihološke obravnave nosečnice je predstavila **Arijana Steblovnik, univ. dipl. psih**.

Zelo pomembno v obravnavi nosečnice je znanje s področja uporabe zdravil in prehranskih dopolnil. Predavateljica **Polonca Drofenik, mag. farm.**, nas je temeljito seznanila s posledicami jemanja nekaterih preparatov v nosečnosti in poudarila, da je najbolje vsako nosečnico opozoriti, naj se o jemanju zdravil ali prehranskih dodatkov posvetuje s strokovnjakom. Podatki o varnosti zdravil v nosečnosti so za večino učinkovin nepopolni, saj so nosečnice praviloma izključene iz kliničnih raziskav. Pri izbiri učinkovin imajo prednost tiste, ki so v uporabi daljši čas in ki jih doslej ni bilo mogoče povezati z okvarami ploda. Nekatere težave, ki nastopijo v nosečnosti, lahko odpravimo s spremembo življenjskega sloga, brez uporabe zdravil.

Naslednji dve predavanji sta bili namenjeni pripravi nosečnice na naravni porod. V prvem predavanju, ki sta ga pripravili **Rosemarie Franc, v. m. s., študentka babištva na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, in Damjana Vraničar, dipl. bab.**, je bila predstavljena vloga babice za pripravo nosečnice na naravni porod ter znanje, metode in tehnike, ki jih strokovnjakinje na tem področju uporabljajo. V slovenskem prostoru je možnosti za tovrstno izobraževanje malo, še manjša pa je pripravljenost perinatologov, da bi sprejeli izvajanje tovrstnih porodov v slovenskih porodnišnicah. Vsekakor sta moč in volja za spremembe potrebna tako na strani babic in nosečnic kakor zdravnikov. Med predavanjem je Rosemarie Franc predstavila tudi porodne sobe porodnišnic, nekaj kilometrov čez mejo, in izobraževanje babic za naravne porode v tujini ter povedano podprla s fotografijami, ki jih je naredila kot študentka na strokovni ekskurziji. Predavanje je nadaljevala **Ana Španinger, babica, IBCLC, dipl. org. manager, refleksoterapevtka**. Seznanila nas je z metodami in tehnikami sproščanja, ki pripomorejo k boljšemu sprejemanju in poznavanju sebe in

soljudi. Na področju refleksoterapije nas je seznanila z refleksno masažo stopal in njenimi učinki. Predstavila je metamorfno tehniko in razložila njen učinek ter uporabo noesiterapije. Predavateljica uvaja alternativne tehnike v šoli za bodoče starše, ki jo je poimenovala »Smejoči porod«. Ženske, ki so pripravljene na porod na ta način, so bolj sproščene, otrok pa mirnejši.

Erika Razboršek, dipl. m. s., in Aleksandra Frangež, dipl. m. s., sta pripravili prispevek, v katerem sta predstavili Šolo za bodoče starše v UKC Maribor. Ustanovljena je bila leta 1996. Program poteka mesečno, v sklopu je 9 srečanj. V šoli sodelujejo babice, diplomirane medicinske sestre, zdravniki in psihologinja. Namenjena je pripravi na porod, obiskujejo jo nosečnice v zadnji tretjini nosečnosti in njihovi partnerji. V skupini je povprečno 150 udeležencev. Pri vsakem srečanju je možen ogled porodnišnice in porodnih sob.

Potek nosečnosti ugotavljamo z zunanjo porodniško preiskavo in spremljanjem rasti maternice, kar imenujemo »fundus-simfiza«. **Mateja Miklič, dipl. bab.**, nas je poučila, da izvajamo zunanjo porodniško preiskavo z Leopoldovimi prijemi, pri čemer otipavamo s celo dlanjo. Poleg tega so pomembni še anamneza, ogledovanje in poslušanje plodovih srčnih utripov. Vse opaženo mora biti zapisano v pomembnem dokumentu nosečnice – v materinski knjižici.

Zadnje predavanje je bilo namenjeno predstavitvi poslušanja plodovih srčnih utripov in CTG zapisu ter njunemu uveljavljanju skozi zgodovino. **Erika Marin, dipl. m. s., spec.**, je poleg omenjenega predstavila definicijo za CTG, klinični pomen CTG zapisov, patogenezo ter periodične spremembe v srčni frekvenci, ki jih babica mora prepoznati.

Predavanja smo zaključili s tremi vzporednimi učnimi delavnicami. Vsaka delavnica je trajala po **20 minut, tako da smo se jih v eni uri udeležili vsi prisotni**. Erika Marin in Mateja Miklič sta v delavnici poučevali pravilne zunanje porodniške preiskave ter prepoznavanje patoloških CTG zapisov. **Ana Španinger** nas je ob sproščujoči glasbi seznanila s tehnikami sproščanja ter predstavila potek sproščanja v šoli »Smejoči porod«. **Božena Primožič, dipl. fiziot.**, nas je seznanila s spremembami v mišično-skeletnem sistemu v času nosečnosti ter predstavila fizioterapevtski pristop v obravnavi zdrave nosečnice. Seznanila nas je z najpomembnejšimi vajami za zdravo držo ter ohranitev mišic medeničnega dna.

Srečanje smo zaključili s podelitvijo potrdil in sproščenim izmenjavanjem mnenj in izkušenj.

Ob koncu se zahvaljujem vsem, ki so na kakršen koli način sodelovali pri pripravi tega seminarja, pa tudi udeležencem. Analiza vprašalnika je pokazala, da so bili zadovoljni tako s predavanji kakor z organizacijo seminarja. To je spodbuda, da pripravimo strokovna srečanja tudi v prihodnje.

Kakovost zagotavlja varno preskrbo in zdravljenje s krvjo

Cvetka Gregorc, Asja Jaklič

21. in 22. maja 2010 je na Rogli potekal 45. strokovni seminar Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji. Predavanja in delavnice so pripravile medicinske sestre, ki delajo na področju preskrbe s krvjo, anestezije in intenzivne terapije. S predavanji so sodelovali tudi zdravniki z Zavoda RS za transfuzijsko medicino ter kolegici in zdravnica iz Hrvaškega zavoda za transfuzijsko medicino in Srbskega inštituta za transfuzijo krvi.



Foto: Damjan Škorc

Udeleženci seminarja

Predsednica strokovne sekcije Asja Jaklič je v uvodnem nagovoru pozdravila navzoče, predstavila temo seminarja in predala besedo gostom iz tujine. Adriano Friganović, predsednik Hrvatskog društva medicinskih sestara anestezije, reanimacije, intenzivne skrbi i transfuzije, Gordana Dragošev, predsednica Udruženja medicinskih sestara – tehničara intenzivnih nega, anestezije i reanimacije Srbije, Julijana Ljubičič, dr. med. s Hrvaškega zavoda za transfuzijsko medicino in Tanja Stamatović, glavni tehnik Inštituta za transfuzijo krvi Srbije, so se zahvalili za povabilo, navzočim zaželeli uspešno delo in pozvali k nadaljevanju sodelovanja.

Preskrba s krvjo se začne s krvodajalci, zato je bila v prvem sklopu predstavljena organizacija krvodajalstva in preskrbe s krvjo v Sloveniji, na Hrvaškem in v Srbiji. Po direktivah in priporočilih evropske skupnosti v vseh treh državah uvajajo reorganizacijo transfuzijske službe, ki ima za cilj centralizacijo predelave in testiranja krvi, odvzete krvodajalcem, kar zagotavlja primerljivo kakovost in varnost krvnih pripravkov. V vseh treh državah posvečajo veliko pozornost pridobivanju prostovoljnih, anonimnih in brezplačnih krvodajalcev.

Za učinkovito, kakovostno in varno preskrbo ter zdravljenje bolnikov s krvjo je ključno zaposlovanje ustreznih poklicnih skupin zdravstvenih delavcev, pa tudi njihovo izobraževanje in usposabljanje. V slovenskih transfuzijskih ustanovah je število zaposlenih medicinskih sester primerljivo s številom laboratorijskega osebja. Na Hrvaškem in v Srbiji pa v transfuzijskih ustanovah dela predvsem laboratorijsko osebje. Razlika je tudi v izobrazbeni strukturi zaposlenih. V Sloveniji je težnja k zaposlovanju osebja z visoko strokovno in visoko izobrazbo, na Hrvaškem in v Srbiji pa ima večina zaposlenih srednjo stopnjo izobrazbe. Zanimiva je tudi primerjava poklicnih nazivov. Na Hrvaškem pridobijo medicinske sestre naziv dipl. med. tech. po zaključenem petletnem izobraževanju (3+2).



Foto: Ana Marija Kovačič Tonejc

Igra vlog: Nada Arnež, glavna med. ses.; Nataša Janevski, med. ses.; Katarina Primar, pacientka; Zvone Nagode, zdravnik

Diplomanti 1. stopnje (3 leta študija) imajo naziv baccalaureus med. techn. Poklicne kompetence posameznih poklicnih skupin na Hrvaškem in v Srbiji niso jasno opredeljene. Tudi v Sloveniji bo potrebna formalna in pravna ureditev poklicnih kompetenc in verifikacija izobraževanja medicinskih sester na področju transfuzijske dejavnosti.

Sledile so predstavitve novosti pri pripravi krvnih komponent, ki izboljšujejo kakovost in varnost transfuzije. Za otroke in novorojenčke lahko pripravimo t. i. deljene doze krvnih komponent tako, da krvno komponento enega krvodajalca razdelimo v več manjših enot za enega pacienta. S tem zmanjšamo izpostavljanje malih pacientov večjemu številu različnih dajalcev.

Trombocite po novem pripravljamo z zlijem »buffy coata« petih krvodajalcev in s fotoinaktivacijo onesposobimo morebitne mikrobe in levkocite v vrečki. Tako se je rok uporabe trombocitov podaljšal na 7 dni.

Pri vseh krvnih komponentah je predpisan redni nadzor vsebnosti. Nadzori kazalnikov kakovosti eritrocitov, sveže zmrznjene plazme in trombocitov kažejo, da so krvne komponente, pripravljene v slovenskih transfuzijskih ustanovah, v skladu z evropskimi priporočili. V primerih odstopanj analizirajo vse postopke v pripravi komponente ter izvedejo ustrezne korektivne ukrepe za izboljšanje kakovosti. V razpravi je bila izpostavljena problematika shranjevanja krvnih komponent na bolnišničnih oddelkih, kjer nimajo validiranih hladilnikov in pripomočkov za taljenje zmrznjene plazme.

V nadaljevanju so bile predstavljene nove naročilnice in podana priporočila za odvzem in pošiljanje vzorcev krvi ter naročanje krvnih komponent in storitev. Naročilnice so opremljene s črtnimi kodami za označevanje vzorcev bolnikove krvi.

Varno zdravljenje s krvnimi komponentami zagotavlja tudi njihovo pravilno shranjevanje in razpošiljanje, za kar so odgovorni vsi, ki so vključeni v proces hladne verige od zbiranja do transfuzije krvi. Komponent krvi nikoli ne shranjujejo v hladilnikih, ki niso validirani.

Na kliničnih oddelkih se pri naročanju, transportu in shranjevanju krvnih komponent srečujejo tudi z določenimi težavami. Izpostavljeno je bilo, da zdravniki predvsem v nočnem času na medicinske sestre prelagajo odgovornost pregleda skladnosti dokumentacije in prejete krvi ter ne izvajajo obposteljnega testa za določitev krvne skupine pred samo aplikacijo krvi. Težave se pojavljajo tudi pri transportu naročila oz. krvi v in iz transfuzijske ustanove, predvsem zaradi prezasedenosti oz. preobremenjenosti kurirjev.

Razvoj tehnologije ponuja izvajanje medicinskih storitev na daljavo, t. i. telemedicina, ki omogoča možnost strokovne konzultacije glede rezultatov laboratorijskih preiskav takrat, ko na transfuzijskem oddelku ni navzoč zdravnik specialist transfuzijske medicine.

Predavanja so podala izhodišča za tri učne delavnice, na katerih so bili predstavljeni in praktično prikazani z zakoni in pravilniki predpisani postopki naročanja krvnih komponent, odvzem vzorca bolnikove krvi za predtransfuzijske preiskave, dokumentacija, pozitivna identifikacija bolnika ter postopki ob transfuziji eritrocitov, trombocitov in plazme. Udeleženci so izmenjali izkušnje in reševali probleme iz klinične prakse.

Druženje po večerji je popestril igrani skeč o medsebojnih odnosih na delovnem mestu. Prvi del je bil poln obtoževanja, podcenjevanja, nespoštovanja in vpitja (slika 2). V drugem delu pa so kolegice in kolega – »igralci« pokazali, kako je lahko ista situacija z ustrezno komunikacijo in spoštljivimi odnosi prijetna za vse udeležence.

Sobota je bila namenjena transfuzijski praksi na kliničnih oddelkih. Predstavljeni so bili postopki zdravstvene nege ob masivni transfuziji pri bolniku na oddelku intenzivne terapije in na primeru bolnika s politravmo. Hitra laboratorijska diagnostika (ROTEM) omogoča hitro odkrivanje kompleksnih motenj hemostaze in ciljano naročanje manjkajočih krvnih komponent. K racionalni porabi krvi prispeva tudi medoperativna avtotransfuzija pri operativnih posegih, kjer je predvidena večja izguba krvi, npr. pri operacijah na odprtem srcu. S pomočjo aparata Cell Saver zbirajo in vrnejo bolniku njegove lastne eritrocite, ki bi jih drugače zavrgli.

Transfuzija koncentriranih eritrocitov pogosto reši življenje tudi nedonošenčkom. Prikazan je bil primer zdravljenja s krvjo pri nedonošenčku, ki se je rodil v 24. tednu nosečnosti.

Večjo varnost transfuzije krvi lahko zagotovimo, če poznamo z njo povezana tveganja. Medicinske sestre morajo poznati klinične znake imunskih in neimunskih neželenih učinkov transfuzije ter ob njihovem pojavu pravočasno in ustrezno ukrepati. Sistem hemovigilance omogoča identifikacijo kritičnih točk v transfuzijski verigi od krvodajalca do prejemnika krvi in s tem tudi iskanje in uvajanje ukrepov za večjo varnost transfuzije. V letih 2002–2008 je bilo prijavljenih 1075 neželenih reakcij, med njimi je bilo največ lažjih alergičnih (394) in vročinskih nehemolitičnih reakcij (501).

Varnost preskrbe in zdravljenja s krvjo lahko stalno izboljšujemo tudi z uvajanjem in izvajanjem sistema kakovosti. Transfuzijske ustanove v Sloveniji svojo dejavnost izvajajo v skladu s temi zahtevami in so pridobile certifikat kakovosti, ki ga redno obnavljajo.

Zadovoljstvo in pohvale udeležencev ob zaključku so potrdile, da je strokovno srečanje izpolnilo pričakovanja. Predavanja so zbrana v zborniku in tako dostopna tudi sodelavcem, ki se seminarja niso mogli udeležiti. Za kakovostno izvedbo strokovnega seminarja se zahvaljujemo vsem predavateljem, pa tudi udeležencem, ki so z vprašanji spodbujali k razmišljanju in iskanju novih rešitev. Hvala tudi sponzorjem in donatorjem, ki so s svojimi sredstvi podprli izvedbo seminarja.

Študentska konferenca na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani

Željko Malić

Dotok znanja z vseh fakultet zdravstvenih ved Slovenije v glavno mesto Ljubljana

Študentske konference v Ljubljani smo se udeležili vsi študentje z vseh slovenskih fakultet zdravstvenih ved: Zdravstvene fakultete Ljubljana, Fakultete za zdravstvene vede Maribor, Visoke šole za zdravstvo Izola, Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice in Visoke šole za zdravstvo Novo mesto.

Študentska konferenca je bila zelo uspešna, kar se je pokazalo v številu udeležencev, saj so bile predavalnice skoraj polne, predavatelji in študentje, ki so predstavljali svoje zelo zanimive dosežke, pa zelo zadovoljni. Vsi prisotni so bili deležni novih znanj, hrane, pijače in prav tako ogleda stojnice Zbornice – Zveze in stojnice Obzornika zdravstvene nege. Stojnica je bila zelo dobro obiskana, sicer ne med predavanji, pač pa med odmori, kar se je pokazalo v številu novih članov in velikem zanimanju za Obzornik zdravstvene nege. S Tomažem Benkovičem sva odgovarjala na vsa vprašanja v zvezi s članstvom in naročanjem na Obzornik.

Po zaključku predavanj smo odšli na okrepitev, in sicer na kosilo v sosednjo stavbo, nato pa na osrednjo slovesnost, kjer sta nas nagovorila dekan dr. France Sevšek in podpredsednik Zbornice – Zveze, gospod Peter Požun. Sledilo je tisto, kar so vsi študentje težko pričakovali, in sicer podelitev nagrad najboljšim študentom . Vsem nagrajencem še enkrat iskrene čestitke.

Za zaključek naj še povem, da se bo naslednja študentska konferenca odvijala na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru, kamor ste vsi vljudno vabljeni.



Foto: Andreja Miheličč Zajec

Željko Malić in Tomaž Benkovič

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Vabilo na planinski pohod 4. 9. 2010 DMSBZT Ljubljana

Dom na Kofcah (1488 m) in Veliki vrh (2088 m)

Po najpogostejših poletnih dopustih Vas vabimo na planinski pohod na čudovito in razgledno pogorje Košute v Karavankah nad Tržičem. **Krajši vzpon dobri 2 uri in daljši vzpon okrog 3 ure in pol hoje**. Pred pohodom bomo obiskali Tržiški muzej, kjer bomo spoznali nekoč močno rokodelsko in čevljarsko obrt v Tržiču oz. obudili spomin nanjo. Planinski pohod bomo začeli pred znamenito Dolžanovo sotesko. Skozi sotesko do Jelendola bomo hodili okrog 2 km. Ko bomo s ceste zavili na planinsko pot, bomo do Doma na Kofcah (1488 m) hodili še okrog 2 uri, z višinsko razliko 840 metrov. Bolj zmogljivi in planinsko navdahnjeni bomo za uro in pol nadaljevali vzpon še do Velikega vrha (2088 m) z višinsko razliko okrog 1440 metrov. Udeleženci krajšega pohoda boste počakali pri ali v Domu na Kofcah. Na koncu pohoda, že v dolini, se bomo lahko peš odpravili na obisk nekdanje partizanske tiskarne, do katere se bomo vzpenjali okrog 15 minut. Za daljši pohod načrtujemo okrog 7 ur skupne hoje.

Z avtobusom se bomo zapeljali v Tržič in skoraj do Dolžanove soteske.

Odhod avtobusa bo ob 7. uri s parkirišča pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam bodo pridružili na ljubljanski železniški postaji, počakajo pod uro ob 7.10.

Za pohod potrebujete tudi dobro planinsko obutev, pohodniške palice, dobra sončna očala in pokrivalo za glavo.

Poskrbeli bomo tudi za planinsko kosilo. Prispevek 15 EUR za člane in 20 EUR za nečlane plačate na avtobusu.

Prijave sprejemamo po elektronski prijavnici na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali na telefon 041 273 265 in 031 293 904. Vprašanja lahko pošljete tudi na e-naslov zdravje.gibanje@gmail.com.

Prosimo Vas, obvezno odgovorite na vprašalnik, ki ga boste po prijavi prejeli po pošti.

Za gibalno-športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Gradimo učinkovito in zmogljivo zdravstveno nego / building capacity and capability of nursing

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Ksenija Pirš, doc. dr. Majda Pajnkihar

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je v sodelovanju s partnerji v regiji 3. in 4. junija v Mariboru organiziralo 1. Mednarodno znanstveno konferenco, ki je potekala v prostorih Poveljstva za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje Slovenske vojske v Mariboru. Konferenca je potekala pod častnim pokroviteljstvom ministra za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, gospoda Gregorja Golobiča.

Nam et ipsa scientia potestas est.
»Tudi samo znanje je moč«.

Namen konference se je izražal v prizadevanjih za oblikovanje usmeritev za izgradnjo učinkovite in zmogljive zdravstvene nege, na osnovi interakcije na področju izobraževanja, izsledkov raziskovanja in klinične prakse, s pomočjo izmenjave znanja in učenja, s priznanimi mednarodnimi in domačimi eksperti s področja raziskovanja, izobraževanja in kliničnega okolja, kajti medicinske sestre v praksi in izobraževanju prepoznavajo nujnost povezovanja in harmonizacije nacionalnega in mednarodnega izobraževanja, raziskovanja in prakse za učinkovito in humano obravnavo pacientov. Slednje je ob stroških, ki nastajajo v zdravstvu, ter ob intenzivnem stopnjevanju pričakovanj pacientov in zahtev delovnih okolij področje, kjer se prepletajo strokovnost, humanost, odgovornost, kakovost in učinkovitost v zdravstvu.

Medicinske sestre v akademskih in zdravstvenih institucijah se soočajo s težavo pri iskanju ravnotežja v hkratnem usklajevanju razvoja akademske kariere s poučevanjem, raziskovanjem in kliničnim delom.

Te spodbude smo v društvu prepoznali kot priložnost za podporo dosedanjim prizadevanjem strokovnega sodelovanja v regiji. S pomočjo izmenjave znanja in učenja s priznanimi domačimi in mednarodnimi eksperti s področja raziskovanja, izobraževanja in kliničnega okolja zdravstvene nege smo želeli preprosto, neposredno in na drugačen način opustiti učenjaški pristop ter približati izobraževanje, vseživljenjsko izobraževanje, strokovno izpopolnjevanje, raziskovanje in inoviranje medicinskim sestram in babicam v vseh okoljih delovanja.

Ocenjujemo, da smo pomembno prispevali k zavedanju neločljive medsebojne povezanosti, k razvoju sistemske misli, ki naj predstavlja identifikacijo posameznika znotraj sistema zdravstvenega varstva, ob prehajanju iz izobraževalnega sistema v okolje praks in obratno.

Program konference je nastal v sodelovanju društva z mednarodno raziskovalno skupino UDINE C (Understanding Developmental Issues for Nurse Educator Careers). Ideja o ustanovitvi mednarodne skupine se je oblikovala na mednarodnem znanstvenem simpoziju v Mariboru, ki ga je leta 2006 prav tako organiziralo mariborsko društvo.

V okviru konference je potekal tudi sestanek skupine UDINE C, v kateri sodelujejo visokošolski učitelji in raziskovalci iz Anglije, Irske, Islandije, Italije, Španije in Slovenije. Posebej je pomembno, da so se konferenci in sestanku UDINE C skupine ob tej priložnosti pridružili tudi predstavniki ZDA, Hrvaške, Srbije, Poljske in Nemčije.

Na konferenci smo gostili ugledne predavatelje in udeležence iz Anglije, Irske, Severne Irske, Islandije, Norveške, Italije, Poljske, Združenih držav Amerike, Srbije, Hrvaške, Nemčije in Slovenije.

Vabilu na konferenco so se odzvali tuji vabljeni predavatelji, prof. dr. Tony Butterworth – Anglija, prof. dr. Hugh McKenna – Severna Irska, prof. dr. Marit Kirkevold – Norveška, dr. Beata Dobrowolska – Poljska, mag. Sonja Kalauz – Hrvaška, ter **domači vabljeni predavatelji,** doc. dr. Majda Pajnkihar, Fakulteta za zdravstvene vede, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, doc. dr. Bojana Filej, Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, dr. Danica Železnik, Visoka zdravstvena šola Slovenj Gradec, doc. dr. Brigita Skela Savič, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, viš. predav. dr. Jadranka Stričevič, Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, viš. pred. mag. Marina Brumen, Univerzitetni klinični center Maribor, Tamara Lubi, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, direktorica Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego, Danijela Pušnik, Univerzitetni klinični center Maribor, Ksenija Pirš, predsednica regijskega strokovnega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.



Foto: J. Pristovnik, 2010

Ugledni gostje in vabljeni predavatelji ob otvoritvi konference, od desne proti levi, prva vrsta: dr. Christine Jackson, Velika Britanija, prof. dr. Tony Butterworth, Anglija, doc. dr. Majda Pajnkihar, Slovenija, prof. dr. Hugh McKenna, Severna Irska, Darinka Klemenc, predsednica Zbornice- Zveze, doc. dr. Branko Lobnikar, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo RS, doc. dr. Tomaž Kladnik, načelnik poveljniško štabne šole Slovenske vojske, prim. Gregor Pivec, direktor UKC Maribor, mag. Marina Brumen, pomočnica direktorja UKC za ZN; druga vrsta: dr. Catherine Gasser, Švica, dr. Margaret Denny, Irska, dr. John SG Wells, Irska, prof. dr. Laura Serrant- Green, Anglija, prof. dr. Marit Kirkevold, Norveška, dr. Beata Dobrowolska, Poljska, prof. dr. Dianne Cooney Miner, dr. Mary Schaffer Collins ZDA, prof. dr. Arun K. Sigurdardottir, Islandija

Vabljenim in drugim predavateljem se ob tej priložnosti iskreno zahvaljujemo za izjemne strokovne prispevke, za znanje in izkušnje, ki predstavljajo pravo učenje, ob primerih dobrih, najboljših praks omenjenih področij.

Izjemno nas veseli, da smo ob tej priložnosti izdali obsežen zbornik predavanj, ki združuje najaktualnejša znanja in informacije s strokovnega področja zdravstvene nege, iz sveta in slovenskega prostora.

Ob zaključku konference je v petek, 4. junija **ob 18. uri, potekala svečana prireditev s podelitvijo najvišjih priznanj društva: srebrni znak in častni član društva za leto 2010.** S svečanostjo smo v regiji obeležili mednarodni dan medicinskih sester, ki letos poteka pod motom: »**Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji«,** in mednarodni dan babic, ki poteka pod motom: »**Svet potrebuje babice – zdaj bolj kot kadarkoli«**. Najvišje priznanje društva, srebrni znak, so letos prejele Anastazija Cerkvenič, Majda Lukovnjak, doc. dr. Majda Pajnkihar, Cvetka Podkrižnik, Manica Rebernik Milić, Viktorija Štiglic in Jožica Šuran. Naziv Častna članica društva je prejela doc. dr. Bojana Filej. Podelitvi je sledilo druženje uglednih gostov ter udeležencev konference in svečanosti ob glasbi.

»Spodbude prihajajo od zunaj, spoznanja od znotraj, a le ko oboje sovpade, se razvijamo.«

Seneka

Ob številnih družbenih spremembah in dogajanjih v okolju zdravstvenega sistema, ob strokovnem razvoju, vse večji avtonomiji in ozaveščenosti uporabnikov zdravstvenih storitev, ki prevzemajo aktivno vlogo v procesu zdravljenja in negovanja ter odločilno vlogo pri sprejemanju odločitev, ob svetovni recesiji in krizi se soočamo s spoznanjem, da le vnašanje posameznih izboljšav, ki imajo svoj pričetek in konec v prilagoditvi na razmere v okolju, ni dovolj. Navedeno se izkazuje za neučinkovito, ker se okoliščine neprestano spreminjajo. Tako ambicije obvladovanja sprememb ne morejo biti več usmerjene v trenutno prilagoditev na razmere v okolju zdravstvenega varstva, temveč v načrtno kreiranje lastne odličnosti zaposlenih.

Pri delu s pacienti in njihovimi svojci se stopnjujejo potrebe zaposlenih v zdravstveni in babiški negi po novih znanjih, veščinah in usposobljenosti za številne nove, razvijajoče se naloge v delovnem procesu. Bistvo storitev v zdravstvenih ustanovah je implementirano v človeško znanje, ki se izraža v visokem strokovnem znanju, v neoprijemljivosti z znanjem pogojenih storitev, v minljivosti in heterogenosti storitev, ki se neločljivo oklepajo medosebnih odnosov in razmerij pacient–uporabnik–zaposleni. Vsi subjekti so aktivno vključeni v proces sodelovanja. Organizacije naj torej ustvarjajo okoliščine, ki bodo spodbujale in razvijale dodano vrednost storitev vseh posameznikov in posredno poklicne skupine. Odgovornost posameznika, ki ima izhodišče na individualni ravni in je osebna, se v konceptu razmišljanja o znanju, strokovnosti, usposobljenosti in veščinah strokovnjaka, zaposlenega v zdravstvu, iz osebnega, individualnega pojmovanja integrira v sistem odgovornosti organizacije, ki izvaja zdravstveno dejavnost.

Potencialno področje nenehnih izboljšav je brezpogojno in prvenstveno sprememba vedenja in vrednot posameznika. Je globalna intelektualna in emocionalna inteligenca, ki se izraža v globalnih veščinah vedenja in je oseben motiv profesionalca, ki prevlada nad percepcijo okolja. Le to v zavesti ljudi pomeni nekaj presežnega oziroma izstopajočega, tako v načinu delovanja kot v trajnem doseganju in vzdrževanju odličnih izidov. Vendar razvoj kompleksnosti v medosebnih odnosih sodelujočih subjektov razvija potrebe po strpnosti, medsebojnem spoštovanju, sprejemanju in upoštevanju, zahteva sposobnosti medsebojnega sodelovanja in teži k sinergiji med sodelujočimi (pacient/ svojci/zaposleni v zdravstvu) ter preseganju doseženega. Izražena je zahteva po »znati biti skupaj!«

Modrost, ki nas združuje, je sposobnost za uresničitev tistega, kar je v življenju vredno.

Zato je regijsko sodelovanje profesionalcev, zaposlenih v skrbi za zdravje ljudi, izobraževalnih, zdravstvenih, socialno-varstvenih in drugih ustanov, pomemben odsev sprejemanja filozofije preseganja, medsebojnega zaupanja in hkrati profesionalne svobode. Je porok za razsvetljeno kakovost. Psevdonim tovrstne stopnje zavedanja medsebojne soodvisnosti je vrednost našega dela, ne le varnost za paciente, je razvoj novih vrednot odličnosti in je zmagovita kultura.

Želimo izpostaviti zaupanje, ki se lahko razvije le ob tem pristopu in ustvarja svobodo, notranjo gotovost ter energijo, ki zajame zavestno pozornost vsakogar. Slednje je pomembno ravnovesje in je naša skupna odgovornost. Zmožnost profesionalnega sodelovanja med posameznimi organizacijami in nivoji zdravstvenega varstva predstavlja osnovno profesionalno normo odgovornih, morebiti najpomembnejšo kompetenco odgovornih voditeljev v zdravstvu.

Težnja po znanju – kaj je treba spremeniti?

Zgled medsebojnega sodelovanja in prevzemanja odgovornosti za znanje in razvoj ljudi v stroki pomembno vpliva na zaupanje ljudi, pacientov. Profesionalni in hkrati osebni pristop, ki temelji na strokovnem znanju, usposobljenosti in zmožnostih posameznega profesionalca, ustvarja njegovo notranjo gotovost ter energijo, ki vzbuja zaupanje in občutek varnosti pri pacientu.

V društvu si bomo tudi v prihodnje prizadevali za razvijanje medsebojnega sodelovanja s partnerji v regiji. Naša odgovornost je razvijati zmožnosti za uresničevanje strokovnih interesov poklicne skupine, razvijati področje strokovnega izpopolnjevanja in vseživljenjskega učenja in sposobnost samostojne, avtonomne organizacije za učinkovito odzivanje na potrebe ljudi.

Ob tej priložnosti se zahvaljujemo vsem, ki iščete znotraj sebe in se odzivate na spodbude zunaj sebe, svoje vrednosti ne vežete na priznanje drugih, temveč potrditev najdete v koristnosti svojih dejanj, sodelujete tudi, ko niste nosilec idej, v sodelovanju presegate osebne interese.

Ker gradite učinkovito in zmogljivo zdravstveno nego.

Z znanjem, odgovornostjo, gotovostjo, s samozavestjo in zaupanjemspoznavate svoje osebne zmožnosti in jih namenjate za delo z ljudmi.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je 20. maja 2010 potekal volilni in redni občni zbor društva

Ksenija Pirš, Barbara Donik

V skladu z 21. in 24. členom Statuta društva, 4. členom Poslovnika o delu Upravnega odbora in organov društva ter sklepom 2. redne seje UO društva, z dne 25. 3. 2010, je društvo objavilo razpis za voljene in imenovane člane v organih društva, za mandatno obdobje 2010–2014, na spletni strani društva in v zavodih v regiji. V skladu z 29. členom Statuta je Izvršni odbor društva vodil postopke evidentiranja kandidatov v organe društva. Na 3. redni seji UO društva, dne 18. 5. 2010, je kandidacijska komisija predstavila kandidacijsko listo članov za mandatno obdobje 2010–2014, ki so bili voljeni in imenovani v organe društva na volilnem Občnem zboru:

Ksenija PIRŠ, **predsednica društva**,

Barbara DONIK, **podpredsednica društva**.

Nadzorni odbor: Andreja KRAJNC, predsednica (namestnik: Thomas GERM), Ivica BRUMEC (namestnica Majda BRUMEC), Milena PIŠLAR (namestnica Nada SENEKOVIČ), člani.

Razsodišče: doc. dr. Danica ŽELEZNIK, predsednica, mag. Breda KOBAN, Ljuba GERGIČ, Zdenka KAPUN in Maja RUSIČ, članice.

Statutarna komisija: Aleksander JUS, predsednik, Igor Robert ROJ, Anton KOŽELJ, Bojana ZORNIK, Ksenija PIRŠ, člani.

Komisija za priznanja: Milena FRANKIČ, predsednica, Ladislava KOVAČIČ, dr. Jadranka STRIČEVIČ, Jožica ŠURAN, Ana MLAKAR, članice.

Komisija za dodeljevanje sredstev za strokovna izpopolnjevanja: Danijela PUŠNIK, predsednica, mag. Breda KOBAN, Marija FIRBAS, Barbara DONIK, članice.

Člani Upravnega odbora društva:

Univerzitetni klinični center Maribor 15 članov (zaposlenih 1131 od 2310 članic in članov v regiji): Viktorija ŠTIGLIC, Tatjana SABOL, Gordana STRGAR, Ksenija PIRŠ, Mojca HENTAK, Mojca DOBNIK, Iris ŽIVKO, Jožica TOMAŽIČ, Anemarija SMONKAR, Igor Robert ROJ, Matjaž KRIŽANEC, Dragica FRANCI, Erika RAZBORŠEK, Marija HORVAT, Danijela PUŠNIK.

Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor 6 članov (zaposlenih 368 od 2310 članic in članov v regiji): Darinka FRAS, Branko KOZAR, Jožica EDER, Bojana ZORNIK, Tamara LUBI, Zvezdana VRAŽIČ.

Dom Danice Vogrinec Maribor 2 člana (zaposlenih 104 od 2310 članic in članov v regiji): Suzana DREVENŠEK, Danica CAFUTA.

Zavod Hrastovec Trate 2 člana (zaposlenih 102 od 2310 članic in članov v regiji): Julijana MLASKO, Martina VOVK JOJIČ.

Zdravstveni dom Lenart 1 član (zaposlenih 39 od 2310 članic in članov v regiji): Marija FIRBAS.

Zdravstveni dom Slovenska Bistrica 1 član (zaposlenih 42 od 2310 članic in članov v regiji): Sonja MOK.

Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane 1 član (zaposlenih 24 od 2310 članic in članov v regiji): Zdenka KAPUN.

Srednja zdravstvena in kozmetična šola Maribor 1 član (zaposlenih 15 od 2310 članic in članov v regiji): Ana MLAKAR.

Fakulteta za zdravstvene vede Maribor 2 člana (zaposlenih 19 od 2310 članic in članov v regiji): Barbara DONIK, Anton KOŽELJ.

Fakulteta za zdravstvene vede Maribor, predstavnik študentov – 1 član (včlanjenih 109 študentov): Rinose SEFEJ.

Sončni dom Maribor 1 član (zaposlenih 24 od 2310 članic in članov v regiji): mag. Tatjana RIBIČ.

Dom starejših občanov Tezno 1 član (zaposlenih 32 od 2310 članic in članov v regiji): Maksimiljana MAGERL.

Dom starejših občanov Idila 1 član (zaposlenih 28 od 2310 članic in članov v regiji): Matilda STEINER.

Hospic 1 član: Majda BRUMEC.

Zavod za zdravstveno varstvo Maribor 1 član (zaposlenih 14 od 2310 članic in članov v regiji): Natalia ABRAMENKO.

Zaposlene medicinske sestre pri zasebnikih 2 člana (zaposlenih 104 od 2310 članic in članov v regiji):

Zasebne patronažne medicinske sestre v regiji (1 član): Stanislava KRAJNC;

Zaposleni pri zasebnih v regiji (1 član): Petra PODOJSTERŠEK.

Aktiv upokojenih medicinskih sester 1 član (včlanjenih 55 od 2310 članic in članov v regiji): Ljuba GERGIČ.

Poslovni tajnik: Bojana ROŽMAN.

Člane mariborskega društva obveščamo, da člani v Upravnem odboru društva, v mandatnem obdobju 2010–2014, s svojim soglasjem ob imenovanju zagotavljajo, da bodo v skladu s 5., 6. in 7. členom Poslovnika o delu Upravnega odbora in organov društva vestno in odgovorno sodelovali pri uresničevanju nalog društva, pri aktivnostih v društvu, v skladu s sprejetimi Pravnimi akti ter vizijo razvoja in programom dela društva v mandatnem obdobju. **V regijskem strokovnem društvu Vas bodo aktivno zastopali iz vseh zavodov v regiji, kjer so Vam kot posamezniki na voljo za informacije v zvezi z aktivnostmi društva.**

Vabimo Vas, da spremljate tudi našo spletno stran, www.dmsbzt-mb.si, kjer vas sproti obveščamo o aktivnostih, ki jih organiziramo za Vas in skupaj z Vami.

Vabimo Vas k ogledu objavljene VIZIJE RAZVOJA DRUŠTVA IN PROGRAMA DELA V MANDATNEM OBDOBJU 2010–2014.

Iskrena zahvala vsem aktivnim članom v organih društva, ki so v mandatnem obdobju 2006–2010 s svojim delom pomembno prispevali k uresničevanju zastavljenih ciljev in pripomogli k razvoju dejavnosti društva!

Spoštovani člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor,

Vaša pričakovanja so naša odgovornost!

Zakonodaja v dejavnosti zdravstvene in babiške nege

Judita Slak

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

V počastitev svetovnega dneva medicinskih sester in babic smo konec meseca maja v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske organizirali strokovno srečanje z obveznimi vsebinami s področja zakonodaje.



Udeleženci strokovnega srečanja

V nabito polni dvorani Zavarovalnice Triglav v Kranju se je prek 130 udeležencev iz domačega strokovnega društva, pa tudi nekaj članov iz nekaterih drugih strokovnih društev, seznanilo z zanimivimi vsebinami s področja pravne ureditve zdravstvene dejavnosti, zdravstvenega varstva ter zdravstvene in babiške nege, veliko pa smo izvedeli tudi o pravicah in dolžnostih v zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti, pacientovih pravicah, Zakonu o duševnem zdravju, kakovosti in varnosti bolnika v postopku zdravstvene obravnave, varstvu osebnih podatkov ter o moralni, odškodninski, kazenski in delovnopravni odgovornosti zdravstvenih delavcev.

Izvajalci zdravstvene in babiške nege se zavedamo, da moramo poznati pravne predpise s področja zdravstva, saj s tem pripomoremo k večji pravni varnosti. Že sama narava dela v zdravstveni in babiški negi nas zavezuje k visokim strokovnim, etičnim in moralnim standardom, saj s svojim delom vplivamo na zdravje človeka, na temeljno človekovo vrednoto. Poleg tega pa moramo dobro poznati tudi pravne predpise, saj kršenje teh vodi v moralno, kazensko, odškodninsko in delovnopravno odgovornost. Izobraževanje s pravnega področja in zakonodaje je zato pravica in tudi dolžnost vsakega posameznika, saj nepoznavanje prava škoduje.

Na strokovnem izobraževanju s področja zakonodaje v organizaciji DMSBZT Gorenjske se je tako 132 udeležencev seznanilo z obveznimi vsebinami s področja zakonodaje v zdravstvu, ki jih predpisuje 10. člen Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Med predavanji strokovnjakov smo prišli do spoznanja, da imamo tudi v vrstah kolegic in kolegov s področja zdravstvene nege izvrstne strokovnjake z obširnimi teoretičnimi in praktičnimi znanji s področja prava in zakonodaje.

V prvem od predavanj smo se seznanili s pravnimi viri za organizacijo zdravstvenega varstva. Nacionalni plan zdravstvenega varstva nam nalaga družbeno skrb za zdravje. Pacient mora postati enakovreden partner v okviru zdravstvene oskrbe, obravnava pacienta mora biti celostna, poudarek je na obravnavi v domačem okolju, zdravstveni delavci moramo stremeti h kakovostnemu delu in k učinkovitemu ravnanju s človeškimi, finančnimi in materialnimi viri. Pomembna je komunikacija z javnostjo ter obveščanje in ozaveščanje posameznika o skrbi za lastno zdravje. S povečanjem števila medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov bo treba razviti različne karierne poti ter klinične specializacije, omenjeni profili bodo v prihodnosti prevzemali nove samostojne vloge pri obravnavi kroničnih bolnikov in vodenju zdravih nosečnic.

V nadaljevanju strokovnega izobraževanja smo se seznanili s pravnimi akti, ki so živa materija in se hitro spreminjajo. Vedeti moramo, kaj pravni akti pomenijo, kateri pravni akti urejajo posamezno področje, na praktičnem primeru pa nam je predavateljica predstavila pot in način dostopanja do pravnih aktov.

Seznanili smo se tudi z Zakonom o duševnem zdravju in njegovo uporabo v praksi, predvsem s prvim delom zakona, ki prinaša številne spremembe glede izvajanja ukrepov brez privolitve bolnika z duševno motnjo. Predavatelj je pri tem opozoril na dejstvo, da dosledno izvajanje zakona v praksi opozarja na hude pomanjkljivosti, ki bi lahko pomenile tudi škodo za bolnika.

Kakovostna in varna zdravstvena oskrba pacientov je ena od osnovnih pravic pacienta, ko vstopa v zdravstveno obravnavo. Da pa lahko zdravstvena organizacija zagotovi kakovostno in varno zdravstveno obravnavo, mora poskrbeti za stalno oblikovanje, nadzor in izboljševanje vseh vidikov svojega delovanja.

Ob delu z bolnikom izvemo številne informacije o njem, te podatke pa moramo varovati in zavarovati. Informacijski pooblaščenec je predvsem na primerih iz prakse zelo nazorno prikazal pravila pri obdelavi osebnih podatkov v zdravstvu, zlasti na področju razkrivanja zdravstvene dokumentacije oziroma informacij o zdravstvenem stanju pacientov tretjim osebam in pa pravic pacientov, ki jih imajo na področju razkrivanja svojih osebnih podatkov in zdravstvene dokumentacije.

Pri opravljanju dela se zdravstveni delavci soočamo z različnimi vrstami odgovornosti. Vsak delavec je dolžan opravljati svoje delo vestno, odgovorno in po pravilih stroke. Za poklice v zdravstvu je ta dolžnost toliko bolj poudarjena, saj zdravstveni delavci s svojimi ravnanji vplivamo na zdravje kot temeljno človekovo dobrino. Kršitev pravil stroke se šteje za napako, napaki sledi odgovornost, ki je s pravnega vidika civilnopravna – odškodninska in kazenska. Delovnopravna odgovornost pa je pogojena s kršitvami pogodbenih in drugih obveznosti iz delovnega razmerja. Za odgovorno ravnanje mora biti delavec seznanjen s svojimi dolžnostmi, pri tem pa ima pomembno vlogo stalno izobraževanje zaposlenih.

Zdravstveni delavci moramo odgovornost čutiti kot motiv za kakovostno delo in ne kot grožnjo. V primeru kršitve dolžnosti je treba iskati primerne ukrepe in jih uveljaviti s pravo mero, da ne pride do bega pred odgovornostjo.

Predavatelji na strokovnem izobraževanju s področja zakonodaje so z dobro podanimi temami, podkrepljenimi s praktičnimi primeri, dokazali, da je tudi zakonodaja lahko nadvse zanimivo področje. Udeleženci so pokazali izredno zanimanje za vsebine, saj se je po posameznih sklopih predavanj razvila živahna in tudi polemična razprava. Udeleženci strokovnega srečanja smo pridobili številna nova znanja, dobili odgovor na marsikatero vprašanje in razjasnili številne dileme ter tako dodatno pripomogli k zagotovitvi pogojev za izvajanje varne in kakovostne zdravstvene in babiške nege.

Obiskali smo Diagnostični center Bled

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov NOVA GORICA

Damjana Polanc

12. junija smo medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki Novogoriškega društva MSBZT obiskali in spoznali Diagnostični center Bled.



Udeleženci z zanimanjem prisluhnejo predstavitvi Diagnostičnega

V zgodnjih jutranjih urah smo se odpravili na Bled iz Tolmina, Nove Gorice in Ajdovščine. Spremljala sta nas prečudovito vreme in dobra volja. Na avtobusni postaji Bled sta nas pričakali gospa Marinka Krumpestar, glavna medicinska sestra Diagnostičnega centra Bled, in njena sodelavka, gospa Tatjana Eržen. Povabili sta nas v čakalnico centra, kjer sta nam predstavili delovanje zasebnega zavoda. Dr. Milan Gorenšek, dr. med., spec. internist gastroenterolog, je leta 1992 ustanovil Diagnostični center Bled in k sodelovanju povabil več specialistov. Namen ustanovitve take ustanove je bil skrajšati čakalne vrste za določene preiskave. Ustanoviteljev cilj je bil zadovoljen in pomirjen bolnik, čemur sledi Diagnostični center Bled še danes. S prijazno besedo in toplim sprejemom ter s ciljnimi preiskavami pacienta privedejo do končne diagnoze. V centru nudijo endoskopske gastroenterološke in urološke preiskave, ultrazvočne, rentgenske ter laboratorijske preiskave. V okviru Diagnostičnega centra Bled so organizirani preventivni zdravstveni pregledi in alergološka, kardiološka, ginekološka, tireološka, ortopedska ambulanta ter ambulanta za osteoporozo. Od ponedeljka do petka nudijo pacientom tudi bivanje v času preiskav, ki terjajo pripravo in opazovanje po preiskavi več kot en dan. Za potrebe centra je v ustanovi tudi lekarna. Navdušeni smo bili nad racionalizacijo prostora, opreme in nad elegantnimi rešitvami, kako ohranjati čiste in nečiste poti pri vzdrževanju instrumentov in naprav. Prek računalniškega programa Endobase je možna sledljivost čiščenja in dezinfekcije endoskopov. Po predstavitvi strokovne in celostne obravnave pacienta in prostorov ter opreme Diagnostičnega centra sta nas kolegici povabili na kavico in nepogrešljive blejske kremne rezine. Za izčrpno predstavitev in pogostitev se jima iskreno zahvaljujemo.

Lep dan nas je po ogledu centra vabil na potepanje ob Blejskem jezeru in gradu. Obiskali smo čudovito sotesko Vintgar in se odpeljali proti Radovljici. Sprehodili smo se po mestu, ki je zraslo v 14. stoletju. Pot nas je peljala mimo gradu, srednjeveškega obzidja in cerkve sv. Petra, do gostilne Lectar, kjer so nam predstavili lectarsko obrt. Utrujeni in lačni smo se v gostišču tudi okrepčali. Poleg hrane nas je pričakala tudi dobrodošlica z domačimi vižami, zaigranimi na harmoniko in orglice.

Strokovno bogatejši in zadovoljni smo se z avtobusom odpeljali proti domu v poznih popoldanskih urah z mislijo, da se bomo še družili ter obiskali zanimive ustanove in kraje.



Foto Monika Kalin Vodopivec

Zdrava prehrana dojenčka in malega otroka

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto

Marjeta Berkopec

Zadnje strokovno srečanje pred počitnicami smo v dolenjskem Društvu namenili zdravi prehrani otrok. Gostoljubje so nam ponudili v Kulturnem centru Primoža Trubarja v Šentjerneju.

O smernicah za dojenje ter prednostih dojenja za mater in novorojenca je spregovorila gospa Darinka Hrovat, dipl. med. ses., IBCLC. Novomeška porodnišnica je naziv »Novorojencem prijazna porodnišnica« pridobila julija 1999. Medicinske sestre so se udeležile številnih izobraževanj o ustreznem spodbujanju, svetovanju in pomoči materam ob začetkih ter pri vzdrževanju izključnega dojenja v prvih šestih mesecih. Matere pričakujejo od medicinskih sester strokovno pomoč pri dojenju in prav je, da jim pomagamo po najvišjih strokovnih standardih. Da bi izboljšale kakovost pomoči doječim materam, so nekatere medicinske sestre pridobile tudi naziv mednarodno pooblaščeni svetovalec za laktacijo (IBCLC). Kako poteka svetovanje dojenja v porodnišnici Novo mesto, je predstavila gospa Elizabeta Novak, sms, IBCLC. Izključno dojenje – naravna prehrana dojenčka v prvih šestih mesecih je naslovila svoje predavanje gospa Lidija Žalec, dr. med., spec. pediater, IBCLC. Pri izključnem dojenju dojenček uživa le materino mleko in nobene druge tekočine ali čvrste hrane, razen kapljic vitaminov, mineralov in zdravil. O smernicah za prehrano dojenčkov in malih otrok v Sloveniji je predavala gospa Tatjana Pavlin, dr. med., spec. pediater. Gospa Gordana Rožman, dipl. med. ses., pa je pripravila predavanje



foto: M. Berkopec

Udeleženci srečanja

o posebnostih pediatrične zdravstvene nege pri črevesnih okužbah. Strokovno srečanje smo zaključili z reklamnim predavanje podjetja Medis d.o.o.

Učenje meditacije

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Delavnico bo vodil Brane Krapež, socialni delavec, ki že 20 let raziskuje področje osebne in duhovne rasti. Zaključil je specializacijo za družinskega mediatorja.

Delavnica bo potekala **27. 9. 2010 in 4. 10. 2010 od 16.00 do 20.00 ure** v društvenih prostorih na Poljanski cesti 14 v Ljubljani.

Meditacija je preprosta metoda postopnega sproščanja in sistematičnega poglabljanja pozornosti v tihe globine lastne zavesti, kjer lahko doživite pristen in poglobljen stik s seboj, se prepojite z notranjim mirom, stabilnostjo, vitalnostjo in harmonijo.

Kakšni so učinki meditacije?

Njeno redno izvajanje povečuje čustveno stabilnost in odpravlja škodljive posledice stresa.

Spremembe, ki jih prinaša redno izvajanje?

Večja umirjenost, vitalnost, strpnost, sproščenost, čustvena stabilnost, komunikativnost in kooperativnost.

Izboljšanje spomina, zbranosti in samoorganizacije.

Odpravljanje psihosomatskih težav, boljše zdravje in počutje, opuščanje razvad, boljše spanje.

Delavnica bo aktivna, zato s seboj prinesite športna oblačila.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (25), zato pohitite.

- Prispevek za udeležbo je 20 EUR, samo za člane.
- Prijava prek elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana.
- Dodatne informacije: Irma Kiprijanović na tel. 041 754 695.

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana
Zdenka DOVČ

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA

Priznanje »srebrni znak« in »častna članica« Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor v letu 2010

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Milena Frankič, predsednica Komisije za priznanja

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je v letu 2010, v skladu s Pravilnikom o priznanjih Društva, petič v času svojega delovanja podelilo za posebne dosežke na področju zdravstvene in babiške nege najvišje priznanje Društva, »srebrni znak«, in tretjič naziv »častna članica Društva«. Komisija za priznanja je zaključila štiriletni mandat. V tem prvem mandatnem obdobju je bilo skupaj podeljenih 21 najvišjih priznanj »srebrni znak«, podeljeni pa so bili tudi trije nazivi »častna članica Društva«.



Foto: J. Pristovnik, 2010

Od leve proti desni: Milena Frankič, predsednica Komisije za priznanja, Manica Rebernik Milić, doc. dr. Majda Pajnkihar, Anastazija Cerkvenič, Majda Lukovnjak, Cvetka Podkrižnik, Viktorija Štiglic, dobitnice najvišjih priznanj društva, Srebrni znak, doc. dr. Bojana Filej, častna članica društva, Ksenija Pirš, predsednica društva

Mednarodni dan medicinskih sester in babic je vsako leto izjemen dogodek in tudi letos je imel posebno »noto«. Svečanost je bila obeležena s podelitvijo najvišjega priznanja Društva »srebrni znak« in s podelitvijo priznanja »častna članica Društva«. Priznanje »srebrni znak« so prejele:

1. ga. Anastazija Cerkvenič,
2. ga. Majda Lukovnjak,
3. doc. dr. Majda Pajnkihar,
4. ga. Cvetka Podkrižnik,
5. ga. Manica Rebernik Milić,
6. ga. Viktorija Štiglic in
7. ga. Jožica Šuran.

Naziv »častna članica Društva« je prejela doc. dr. Bojana Filej.

Predstavljamo vam dobitnice priznanj DMSBZT Maribor.

Anastazija Cerkvenič

Gospa Anastazija Cerkvenič je v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor zaposlena od leta 1976, ko se je po končani srednji zdravstveni šoli zaposlila v takratni splošni ambulanti Center na Gosposvetski cesti. V letu 1981 je svojo poklicno pot nadaljevala v Onkološkem dispanzerju mariborskega zdravstvenega doma, kjer deluje še danes.

Že od vsega začetka jo pri delu vodi zavest, da so onkološki pacienti in njihovi svojci posebna skupina, ki potrebuje celovito oskrbo med specifičnim zdravljenjem in po njem. Temu je posvetila tudi večino svojih dodatnih izobraževanj, tako pasivnih kot aktivnih, prek sekcije onkoloških medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Kot ena redkih mentoric na tem področju v primarnem zdravstvenem varstvu posreduje svoja znanja in dolgoletne izkušnje sodelavcem v zdravstvenem in negovalnem timu, pa tudi številnim generacijam dijakov, študentov in pripravnikov. Pri tem se nenehno izkazuje njen pozitiven odnos

do dela in poslanstva medicinske sestre, še posebej pa skrbi za dobre medsebojne odnose, saj se zaveda, da je to tudi osnova za dobro delo z uporabniki.

Svojo poklicno kariero je po končani srednji zdravstveni šoli stalno dopolnjevala, najprej z diplomo na Univerzi Edvarda Kardelja v Ljubljani, kjer je na Višji šoli za zdravstvene delavce diplomirala marca 1985, nato na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, kjer je leta 2006 pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

V letih od 1987 do 1993 je dejavno sodelovala v Kolaborativnem centru zdravstvenega doma Maribor pri uvajanju procesne metode dela v prakso in pri samih začetkih oblikovanja negovalnih diagnoz ter na ta način pripomogla k razvoju stroke zdravstvene nege na tem področju. V tem času je Svetovna zdravstvena organizacija prek Kolaborativnega centra izvajala študijo preživetja pri pacientih z rakom pljuč na področju Republike Slovenije za Maribor in okolico, v kateri je aktivno sodelovala in rezultate nato predstavila na Onkološkem kongresu v mestu Arau v Švici. Leta 1994 je onkološki sekciji predstavila pomembnost dela medicinske sestre v onkološkem dispanzerju kot edini obliki zunajbolnišnične obravnave onkoloških pacientov v slovenskem prostoru. Dejavno je sodelovala tudi pri epidemiološki študiji Registra rakavih obolenj za Republiko Slovenijo z naslovom Kolonorektalni rak.

Kot diplomirana medicinska sestra v dispanzerskem zdravstvenem varstvu se popolnoma zaveda pomembnosti pristopa, uporabe in ohranjanja dispanzerske metode dela v primarnem zdravstvenem varstvu, ki je zlasti pomembna pri obravnavi onkoloških pacientov in njihovih svojcev. Skrbi za primarno in sekundarno prevencijo rakavih obolenj, zdravstveno-vzgojno deluje v smislu svetovanja o načinu življenja, zdrave prehrane in vseh ostalih situacij, v katerih se znajdejo onkološki pacienti in njihovi svojci. Sodeluje tudi z drugimi službami v širši lokalni skupnosti. S svojimi bogatimi in dolgoletnimi izkušnjami ter znanjem pri svojem delu učinkovito in uspešno razrešuje problematiko, prenekatero stisko in skuša pozitivno vplivati na kakovost življenja predvsem onkoloških pacientov. S svojim pristopom zagotavlja kakovostno, celovito in z visoko stopnjo empatije prežeto obravnavo vseh pacientov.

Od začetka svoje poklicne poti je vključena v Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, prav tako je članica Zbornice – Zveze.

Ponosni smo, da imamo v svoji delovni sredini našo medicinsko sestro Nastjo, ki svoje poslanstvo preprosto živi in s tem navdihuje vse okoli sebe.

Predlagatelji: Kolegij zdravstvene nege Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor in sodelavci organizacijske enote splošnega zdravstvenega varstva

Majda Lukovnjak

Gospa Majda Lukovnjak se je po končani srednji šoli za medicinske sestre leta 2002 zaposlila v Sončnem domu v Mariboru. Od nekdaj je bila njena želja pomagati bolnim in nemočnim ljudem. Je pridna in marljiva delavka, ki se je kljub troizmenskemu, nedeljskemu in prazničnemu delu ter skrbi za družino zavedala, da se mora tudi strokovno izobraževati in skrbeti za svojo poklicno rast. Udeležila se je številnih strokovnih izobraževanj in seminarjev s področja gerontološke zdravstvene nege. Kot prostovoljka, voditeljica skupine starih ljudi za samopomoč, deluje v Medgeneracijskem društvu za samopomoč Drava Maribor. Leta 1995 se je kot voditeljica pridružila skupini Kostanj v Domu upokojencev Danice Vogrinec Maribor, enota Tabor. Pet let je bila v medgeneracijskem društvu za samopomoč Drava blagajničarka. Od leta 2004 do 2007 je bila predsednica tega društva in kasneje še članica izvršnega odbora. Trenutno je v društvu predsednica častnega razsodišča, ob tem pa se v Sončnem domu druži s starimi ljudmi v skupini Babice.

Kot prostovoljka in voditeljica je sodelovala na štirih medgeneracijskih taborih. S svojim prostovoljnim delom pomembno prispeva k razvoju in izvajanju programa Skupine starih ljudi za samopomoč na lokalni in posredno na nacionalni ravni. Majda je oseba, ki dela v dobro tistih, ki to najbolj potrebujejo ter si svojih pravic in polnejšega življenja ne znajo ali ne zmorejo zagotoviti sami, ker jim je življenje na pot pripeljalo starost in bolezen. Je oseba, ki išče načine, kako narediti življenje stanovalcem v domu za stare ljudi lepše in prijetnejše. Stanovalci zavoda jo spoštujejo in jo imajo zelo radi.

Majda velja za profesionalno delavko z bogatimi delovnimi izkušnjami. Z dobrimi medsebojnimi odnosi skrbi za dobro počutje sodelavcev in s tem prispeva k zadovoljstvu vseh zaposlenih. Skozi njeno šolo zdravstvene nege in – lahko bi rekli tudi – življenjsko šolo je šlo veliko generacij srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Svoje znanje nesebično prenaša na mlajše kolegice in kolege v negovalnem timu. Prisluhniti zna težavam drugih in nikoli ne reče ne. V letih službovanja si je pridobila bogate izkušnje na področju zdravstvene nege, bila je tudi priča številnih sprememb, vse pa je znala koristno uporabiti pri delu s pacienti. S svojim človeškim pristopom zagotavlja kakovostno in celostno obravnavo pacientov ter ob njih izkazuje svoj visok etični čut. Vrednote njenega strokovnega dela in osebnega življenja so ljubezen do poklica, do pacientov in do sodelavcev.

Predlagatelji: sodelavke in sodelavci Sončnega doma

Doc. dr. Majda Pajnkihar

Doc. dr. Majda Pajnkihar je zaključila Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak v Mariboru leta 1978 in si pridobila naziv srednja medicinska sestra – babica. Nato je nadaljevala študij na Višji šoli za zdravstvene delavce Univerze Edvarda Kardelja v Ljubljani, smer zdravstvena nega, kjer je diplomirala leta 1983. Univerzitetno diplomo je pridobila na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju Univerze v Mariboru leta 1990, kjer je leta 1998 tudi magistrirala. Doktorirala je iz zdravstvene nege na Univerzi v Manchestru leta 2004.

Od leta 1978 do 1986 je bila zaposlena v Zdravstvenem domu Maribor v Patronažnem varstvu, nato pa od leta 1986 do 1995 v Splošni bolnišnici Maribor na oddelku za porodništvo in kot glavna medicinska sestra na oddelku za neonatologijo. Po diplomi na Fakulteti za organizacijske vede je postala pomočnica glavne medicinske sestre bolnišnice za področje razvoja zdravstvene nege.

Leta 1995 se je zaposlila na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, najprej kot predavateljica, nato kot višja predavateljica, sedaj pa je habilitirana v naziv docentka za področje zdravstvene nege. Je nosilka številnih predmetov na dodiplomskem visokošolskem strokovnem študijskem programu, vključuje pa se tudi v izvajanje študijskega programa 2. stopnje Zdravstvena nega, in sicer pri predmetu raziskovanje in raziskovalna metodologija.

Od leta 1995 do 1999 je bila prodekanica za raziskovalno dejavnost, od leta 1996 dalje pa vodi Inštitut za zdravstveno nego. Trenutno je predstojnica Katedre za zdravstveno nego in članica Komisije za znanstveno-raziskovalno delo Univerze v Mariboru. Na Fakulteti za zdravstvene vede je članica Komisije za znanstveno raziskovalno delo, članica Senata, Akademskega zbora in Komisije za ocenjevanje kakovosti.

Je članica Slovenskega društva za visokošolsko didaktiko in Društva univerzitetnih profesorjev Univerze v Mariboru, Komisije Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, Republiškega razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravje ter Nacionalne komisije za testiranje in razvoj negovalnih diagnoz. Zlasti pomembno je njeno sodelovanje v uredniškem odboru priznane mednarodne revije »International Journal of Nursing Studies«, v katerem ima velik vpliv.

Organizacijske sposobnosti za učinkovito in kakovostno delo v dejavnosti zdravstvene nege je razvijala v času, ko je bila glavna medicinska sestra oddelka. S svojim strokovnim razvojem in izobraževanjem je prevzela zahtevnejše naloge na ravni celotne bolnišnice in se posvečala razvoju zdravstvene nege.

Že kot patronažna medicinska sestra si je prizadevala za dobre odnose z uporabniki zdravstvenih storitev in za dobre medosebne odnose s sodelavci, saj se je zavedala, da je dobra delovna klima temelj kakovostni zdravstveni negi in korektnemu odnosu do pacientov. Svoja spoznanja prenaša na mlade generacije študentov in jih uči partnerskih odnosov, ki jih morajo imeti študentje v stiku s pacienti. Velik pomen pa daje tudi komunikaciji med medicinsko sestro in pacientom, saj študente poučuje o komunikaciji in potrebnih veščinah.

Na Fakulteti za zdravstvene vede je samostojno organizirala učne delavnice z naslovom Študentje kot partnerji na poti do kakovostnejšega visokošolskega pedagoškega procesa, Visokošolska didaktika in zagotavljanje kakovosti na Visoki zdravstveni šoli Univerze v Mariboru.

Je članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor ter Zbornice – Zveze. Aktivno se vključuje v delovanje Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, še zlasti v njihove projekte strokovnega izpopolnjevanja. Sodelovala je v več raziskovalnih projektih na nacionalnem in mednarodnem področju.

Njena bibliografija šteje prek 100 enot; vanjo so vključeni izvirni in pregledni znanstveni članki, objavljeni znanstveni prispevki na konferencah, objavljeni strokovni prispevki na konferencah, objavljeni povzetki znanstvenih in strokovnih prispevkov na konferencah, samostojni strokovni sestavki, drugi članki ali sestavki, strokovna monografija ter univerzitetni ali visokošolski učbenik z recenzijo. Leta 1999 je bila prva predavateljica na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, ki je napisala učbenik z naslovom Teoretične osnove zdravstvene nege.

Bila je mentorica in somentorica številnim študentom pri pripravi diplomskih in specialističnih del, kot docentka pa je mentorica pri pripravi magistrskih del.

Doc. dr. Majda Pajnkihar je strokovnjakinja v dejavnosti zdravstvene nege, ki svoje bogato znanje in izkušnje prenaša na študente zdravstvene nege.

Predlagatelj: v imenu visokošolskih učiteljic in učiteljev FZV Maribor prodekanica za izobraževalno dejavnost, mag. Milica Lahe.

Cvetka Podkrižnik

Gospa Cvetka Podkrižnik je po končani osnovni šoli šla po stopinjah svoje starejše sestre in nadaljevala šolanje na srednji zdravstveni šoli v Mariboru. Leta 1978 je šolanje zaključila in si pridobila naziv medicinska sestra – babica. Po končani srednji šoli se je zaposlila v takratni Splošni bolnišnici Maribor v enoti intenzivne nege na ginekološkem oddelku. Še istega leta se je ob delu vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani in leta 1982 diplomirala ter si pridobila strokovni naziv višja medicinska sestra. Leta 1990 je postala glavna medicinska sestra Odseka za patologijo zgodnje nosečnosti na Oddelku za ginekologijo. Leto kasneje je po delitvi enega oddelka v tri in ob poimenovanju Službe za ginekologijo in perinatologijo postala glavna medicinska sestra Oddelka za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo, kjer je kot strokovna vodja zdravstvene nege zaposlena še danes. Leta 2002 je po opravljeni diplomi pridobila strokovni naziv diplomirana medicinska sestra.

Gospa Cvetka Podkrižnik je ves čas službovanja kot mentorica strokovno uvajala številne sodelavce, dijake in študente v poklic zdravstvene nege na področju ginekologije. Skrbi za strokovni napredek zdravstvene nege na področju kakovosti, saj sodeluje pri pripravi protokolov, standardov negovalnih intervencij in navodil za delo za področje splošne ginekologije in ginekološke urologije. Kot članica zdravstvenega tima Oddelka za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo prenaša informacije v krog zdravstvene nege in iz njega. S sodelovanjem je pripomogla k boljšemu organizacijskemu in strokovnemu razvoju celotnega oddelka.

Zaveda se, da je nujno stalno pridobivanje novih strokovnih znanj, zato se redno udeležuje različnih strokovnih srečanj. Pogosto je tudi aktivna udeleženka na seminarjih v UKC Maribor »Modri torki« in na številnih drugih strokovnih srečanjih.

Ima bogato znanje s področja spolne vzgoje. To znanje že od leta 1997 deli z osnovnošolci številnih osnovnih šol mariborske regije in na ta način promovira zdravje v lokalnih skupnostih.

Cvetka Podkrižnik je medicinska sestra z veliko začetnico in z vsemi vrednotami, ki jih poklic medicinske sestre zahteva. Zmeraj je prijazna in na voljo pacientkam, vedno komunikativna, nikoli ne odreče pomoči, je skrbna, predvsem pa zmeraj strokovna in etična. Etika in strokovnost sta v njenem poklicu na prvem mestu. Na oddelku je medicinska sestra z največ poimenskimi pohvalami, ki jih napišejo pacientke v času hospitalizacije. Vsakič je lepo prebrati stavek: »Hvala za vso strokovno in človeško pomoč, hvala za stisk roke, preden so me odpeljali v operacijsko sobo, hvala za vsa pojasnila, hvala za vse...«

Predlagatelj: Kolegij strokovnih vodij ZN Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor.

Manica Rebernik Milić

Gospa Manica Rebernik Milić je na Srednji Zdravstveni šoli Maribor leta 1974 pridobila naziv srednja medicinska sestra. Njena prva zaposlitev je bila v Splošni bolnišnici Maribor v TOZD Varstvo žena in otrok v operacijski dvorani. Leta 1975 je opravila strokovni izpit in zaključila postdiplomski tečaj za operacijske medicinske sestre.

Bila je ustanoviteljica mladinske organizacije v Splošni bolnici Maribor, nekaj let je opravljala profesionalno vodenje mladinske organizacije v tedanji občini Maribor Pobrežje. Ker je na tem delovnem področju zelo pogrešala delo operacijske medicinske sestre in izziv, ki ga nudi, se je znova vrnila v operacijsko okolje in izvajala delo operacijske medicinske sestre.

Študij je nadaljevala na sedanji Fakulteti za organizacijske vede v Kranju, kjer je leta 1986 diplomirala ter si pridobila višješolsko izobrazbo in naziv organizator dela. Po diplomi se je ob osebnem življenju v celoti predala izzivom na delovnem mestu in bila leta 1991 imenovana za glavno inštrumentarko omenjenega operacijskega oddelka. Delo strokovne vodje zdravstvene nege v operacijskem bloku opravlja še danes. Zahtevnost delovnega mesta ji zelo pomaga pri premagovanju vsakodnevnih težav. Leta 2009 je uspešno zaključila univerzitetni študij z diplomskim delom »Razvoj kadrov v operativni dejavnosti slovenskega zdravstva«.

Je članica regijskega Društva in od ustanovitve leta 1975 tudi članica Sekcije operacijskih medicinskih sester. V mandatnem obdobju od leta 2001 do 2009 je opravljala funkcijo predsednice omenjene sekcije.

Gospa Manica Rebernik Milić vsa leta aktivno pripravlja strokovna srečanja, dejavno sodeluje na srečanjih EORNA in AORNA združenjih, bila je urednica dvanajstih zbornikov srečanj sekcije ter ena izmed avtoric prvega učbenika za operacijske medicinske sestre – Vodnik za začetnike v perioperativni zdravstveni negi.

Pridobljeno znanje in izkušnje deli z mlajšo generacijo kot predavateljica v izobraževanju za specialiste perioperativne zdravstvene nege, v magistrskem študiju, prav tako s področja perioperativne zdravstvene nege. Vrsto let pomaga študentom pri spoznavanju operativnega okolja in pri lažjem ter učinkovitejšem vključevanju v to specifično delo.

Njena bibliografija je zelo obsežna, posebej obsežno je tudi področje strokovnih projektov, na katerih je gospa Manica delala, jih sooblikovala ali vodila.

Gospa Manica Rebernik Milić je strokovnjakinja operacijske zdravstvene nege regijskega in nacionalnega pomena.

Predlagatelj: Kolegij strokovnih vodij ZN Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor.

Viktorija Štiglic

Gospa Viktorija Štiglic se je po zaključenem šolanju na Srednji zdravstveni šoli Juge Polak zaposlila v Splošni bolnišnici Maribor, na Oddelku za psihiatrijo. Na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani je po diplomi pridobila strokovni naziv višja medicinska sestra, na Fakulteti za zdravstvene vede pa po merilih za prehode strokovni naziv diplomirana medicinska sestra. V času opravljanja del in nalog v zdravstveni negi je pridobivala pomembne izkušnje na področju psihiatrične zdravstvene nege in pri delu z ljudmi v negovalnem timu.

Delo medicinske sestre je na zahtevnem področju dela s psihiatričnimi pacienti in njihovimi svojci opravljala vestno, odgovorno in edinstveno profesionalno ter človeško. Zaupana ji je bila odgovorna naloga znotraj negovalnega tima in leta 2001 je prevzela dela in naloge pomočnice glavne medicinske sestre Oddelka za psihiatrijo. Ob svojem delu je izjemna mentorica dijakom, študentom, pripravnikom in novozaposlenim v zdravstveni negi. Tovrstna prizadevanja so postala prepoznavna za področje psihiatrične zdravstvene nege v UKC Maribor. Aktivno je sodelovala tudi pri pripravi funkcionalnega izobraževanja na področju psihiatrične zdravstvene nege, ki je bilo namenjeno zaposlenim zdravstvene nege na psihiatričnih oddelkih v Sloveniji in je bilo v letu 2009 uspešno organizirano tudi v UKC Maribor.

Njena skrb za razvoj strokovnega področja psihiatrične zdravstvene nege pa ni bila posvečena le poklicni poti, temveč se ji je zavezala tudi prostovoljno. Tako v prostem času dejavno sodeluje v Strokovni sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji pri Zbornici – Zvezi. Je tudi članica upravnega odbora v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, kjer sodeluje pri številnih dejavnostih.

Od leta 2005 deluje v nacionalni delovni skupini za kategorizacijo v psihiatrični zdravstveni negi, od leta 2009, kot članica Spominčice, pa tudi v Društvu za pomoč pri demenci, kjer s svojim bogatim strokovnim znanjem in izkušnjami pomembno vpliva na kakovostno obravnavo in življenje psihiatričnih pacientov, njihovih svojcev in družin.

Zaposleni na Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor so zapisali, da gospo Viktorijo Štiglic odlikujejo strokovnost, odgovornost, human in poseben individualni pristop k pacientom, njihovim svojcem in vsem zaposlenim. Odlikujejo jo tudi inovativnost, visoka osebna motiviranost za neprekinjen razvoj področja zdravstvene nege, kolegialnost ter močna pripadnost poklicu in poklicni skupini, ki ji je predana tako poklicno kot osebno.

Predlagatelj: strokovna vodja zdravstvene nege Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor, gospa Ivanka Videčnik s sodelavci

Jožica Šuran

Gospa Jožica Šuran se je avgusta 1973 zaposlila v Splošni bolnišnici Maribor na takratnem Oddelku za anestezijo in reanimacijo kot srednja medicinska sestra. Zaradi želje po strokovni nadgradnji se je leta 1976 vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, kjer je februarja 1980 diplomirala in pridobila strokovni naziv višja medicinska sestra.

Leta 1985 je prišlo do selitve in delitve Oddelka za anestezijo in reanimacijo. Ker je pri delu pokazala potrebno strokovno znanje, osebnostne in organizacijske sposobnosti, je bila imenovana za glavno medicinsko sestro anestezije. To delo je opravljala do decembra 1987, ko je zapustila Splošno bolnišnico Maribor in se zaposlila v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca v Mariboru. Najprej je delala kot medicinska sestra v dejavnosti Medicine dela, prometa in športa, nato pa kot glavna medicinska sestra obratnih ambulant.

Aprila 1996 se je vrnila v Splošno bolnišnico Maribor, in sicer na Oddelek za interno intenzivno medicino kot pomočnica glavne medicinske sestre oddelka. Od avgusta 2004 je glavna medicinska sestra Oddelka za intenzivno interno medicino, še danes pa opravlja tudi dela in naloge Strokovne vodje zdravstvene nege Oddelka za intenzivno interno medicino.

Med drugim je leta 2002 diplomirala na Univerzi v Mariboru na Visoki zdravstveni šoli in pridobila strokovni naziv diplomirana medicinska sestra. Zaveda se, da je pri izvajanju zdravstvene nege potrebno nenehno strokovno izobraževanje in izpopolnjevanje, zato svoje znanje redno dopolnjuje na seminarjih in učnih delavnicah ter ga prenaša na sodelavce in kot mentorica na študente, pripravnike in novozaposlene.

Vedno je znala prisluhniti težavam drugih in pomagati po svojih najboljših močeh. V letih službovanja si je pridobila bogate izkušnje na področju zdravstvene nege, kjer je doživela številne spremembe, njeno najpomembnejše vodilo pa je bilo vedno skrb za paciente. Zmeraj je bila zadovoljna in ponosna na svoj poklic, zato svoje delo zelo rada opravlja na vseh ravneh, ki dajejo vrednost zdravstveni negi.

Visoka moralna in etična načela ter strokovno znanje, ki ga ima, ji zagotovo dajejo pečat izredno sposobne medicinske sestre s humanim in profesionalnim pristopom do pacientov, njihovih svojcev in seveda vseh sodelavcev.

Je aktivna članica izvršnega odbora sekcije za anestezijo, intenzivno terapijo in transfuziologijo pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije, svoje znanje pa promovira tudi v širšem slovenskem prostoru.

Je članica strokovnega sveta za zdravstveno nego UKC Maribor in članica komisije za javne razpise, testiranje materialov in pripomočkov za zdravstveno nego v UKC Maribor.

Že vrsto let je dejavna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, nekaj let je bila tudi tajnica Društva.

Natančnost, humanost in odgovornost za delo ter prijaznost do vseh so zagotovo vrednote, ki jih je pri medicinski sestri Jožici lahko pridobil vsakdo.

Predlagatelji:

- Kolegij Strokovnih vodij zdravstvene nege Klinike za interno medicino UKC Maribor,
- sodelavci oddelka za intenzivno interno medicino Klinike za interno medicino UKC Maribor.

Doc. dr. Bojana Filej

Doc. dr. Bojana Filej je po končani gimnaziji obiskovala Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, oddelek za medicinske sestre, kjer je diplomirala leta 1977. Še istega leta se je za kratek čas zaposlila v Splošni bolnišnici Maribor, na oddelku za hemodializo. Leta 1978 je svojo karierno pot nadaljevala v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, kjer je ostala vse do leta 2004, dokler se ni zaposlila na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, kjer je za krajši delovni čas zaposlena še danes. Od leta 2009 je zaposlena še na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice.

V času delovanja v Zdravstvenem domu Maribor je bila zaposlena na delovnem mestu patronažne medicinske sestre, predstojnice enote Pomoči pri zdravstveni negi bolnika na domu, vodje Službe zdravstvene nege bolnika na domu in 15 let pomočnice glavnega direktorja za zdravstveno nego. Kot predstojnica enote Pomoči pri zdravstveni negi bolnika na domu je enoto razvila na zavidljivo raven, predvsem pa skrbela za

strokovni razvoj takratnih »neizobraženih« negovalk. V tem času je sodelovala tudi pri mednarodni znanstveni raziskovalni študiji Svetovne zdravstvene organizacije »Potrebe ljudi po zdravstveni negi«.

Kot pomočnica glavnega direktorja za zdravstveno nego je poudarjala pomen strokovnega izpopolnjevanja zaposlenih, razvoj zdravstvene nege, vzpostavila je mentorsko mrežo in poskrbela za usposabljanje mentorjev, ki so nudili kakovostno mentorstvo študentom novoustanovljene Višje zdravstvene šole Univerze v Mariboru.

Zavedala se je, da je treba znanje nadgrajevati in širiti, zato se je vpisala na Visoko šolo za organizacijo dela v Kranju, na kadrovsko-izobraževalno smer, kjer je leta 1987 tudi diplomirala. Izobraževalno pot je nadaljevala na Fakulteti za organizacijske vede, kjer je leta 1996 pridobila znanstveni naziv magistrica znanosti. Da zdravstvena nega ne more delovati ločeno, saj se srečuje z ljudmi vseh starosti, iz različnih okolij, z različnimi težavami, ki jih je treba obravnavati interdisciplinarno, je dokazala leta 2007, ko je na Fakulteti za socialno delo uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo z naslovom »Model kakovosti sistema managementa zdravstvene nege«.

Ves čas svoje aktivne poti je skrbela za dodatno usposabljanje, da bi kar najbolj učinkovito in kakovostno delovala v prid pacientov, sodelavcev, dijakov in študentov. Svoje obsežno znanje je na različnih znanstvenih, strokovnih in drugih srečanjih prenašala na ostale.

Sodelovala je s številnimi mednarodnimi organizacijami. Naj omenimo samo nekatere: bila je sodelavka Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego, štiri leta pa tudi vodja; članica borda ACENDIO (Assosiation of Common European Nursing Diagnoses, Interventions, and Outcomes), predstavnica Zbornice - Zveze v EFN (European Federation of Nursing Associations) in predstavnica v ICN (International Council of Nursing).

Delovala je v iniciativni skupini za ustanovitev Višje zdravstvene šole v Mariboru. Prav tako je sodelovala v delovni skupini za pripravo vzgojno-izobraževalnega programa zdravstvene vzgoje in kar nekaj generacij medicinskih sester je nato lahko pridobilo naziv profesorice zdravstvene vzgoje.

Poleg Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice sodeluje še z Visoko šolo za zdravstvo Univerze na Primorskem v Izoli. Neprecenljivo je njeno raziskovalno delo. Poleg že omenjene mednarodne znanstvene raziskovalne študije Svetovne zdravstvene organizacije »Potrebe ljudi po zdravstveni negi« je sodelovala še v projektu LEMON (projekt Svetovne zdravstvene organizacije - Learning Materials On Nursing), v projektih Evropske skupnosti Telenursing, Telenurse in Telenurse ID, v projektih Visoke zdravstvene šole Maribor NICE (Tempus projekt - Nursing Informatic Computer Aided Education) in ODIN. Bila je koordinatorica mednarodnega projekta »Količina in kakovost v zdravstveni negi«, ki je potekal v Zdravstvenem domu Maribor. Sodelovala je v mednarodnem projektu Inštituta za varovanje zdravja RS - Future pacient, zdaj pa sodeluje v projektu Ministrstva za zdravje »Medgeneracijsko sodelovanje v promociji zdravja« in v projektu Ministrstva za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo »Usposabljanje kliničnih mentorjev in študentov zdravstvene nege za kakovostno delo s starostniki - priložnost za izboljšanje klinične prakse na področju zdravstvene nege starostnika«.

Izrednega pomena za razvoj zdravstvene nege in za razvoj statusa medicinskih sester, ne le v regiji, temveč tudi na nacionalni ravni, je bilo njeno delovanje v Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor ter v Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Šest let je kot predsednica uspešno vodila takratno Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor. V tem času so potekale tudi intenzivne priprave za ustanovitev Zbornice zdravstvene nege Slovenije, za katero lahko pripišemo zasluge prav doc. dr. Bojani Filej, saj je bila glavno gonilo iniciativnega odbora. Pripravljala je tudi vse zakonske akte in pravilnike za delovanje zbornice. Vsekakor ni naključje, da je postala tudi njena prva podpredsednica in na tem mestu ostala vse do leta 2001, ko je prevzela mesto predsednice. Za mednarodno sodelovanje, predvsem pa za strokovno podporo pri uveljavljanju in razvoju zdravstvene nege v Makedoniji je leta 2005 prejela zahvalo Združenja medicinskih sester in babic Republike Makedonije. Posebno ponosni pa smo lahko na priznanje, ki ga je prejela leta 2008 od International League of Humanists kot internacionalna medicinska sestra leta.

Obsežno je tudi njeno publicistično delo, ki trenutno šteje prek 300 zapisov ter zajema izvirne in pregledne znanstvene članke, strokovne članke, znanstvene prispevke na vabljenih predavanjih, objavljene znanstvene prispevke na konferencah doma in v tujini.

Žal vsega ni mogoče zapisati. Veliko dela je bilo opravljenega, vloženega veliko truda, energije in prostega časa, predvsem pa želje po spremembah v dobrobit razvoja stroke zdravstvene in babiške nege ter statusa medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Doc. dr. Bojana Filej je vsekakor oseba, ki je v slovenski zdravstveni negi pustila svoj pečat. Na svoje delo je lahko ponosna, kot smo ponosni tudi mi, predlagatelji.

Predlagatelj: v imenu visokošolskih učiteljic in učiteljev FZV Maribor prodekanica za izobraževalno dejavnost, mag. Milica Lahe.

Vsem dobitnicam iskrene čestitke!

Čestitka

V mesecu marcu je na Fakulteti za zdravstvo v Ljubljani diplomirala

RENATA CVEK.

Iskreno ji čestitamo in še naprej želimo uspešno delo!

Sodelavke in sodelavci Zdravstvenega doma Idrija

Čestitka

Na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani je diplomirala naša sodelavka

gospa SIMONA BALANČ URŠIČ.

Iskrene čestitke in uspešno na nadaljnji poklicni poti.

Sodelavke in sodelavci BGP Kranj

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec je za vidne prispevke na področju društvenega in strokovnega delovanja podelilo pet srebrnih znakov in pet priznanj

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec

Saša Horvat

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec (v nadaljevanju Društvo) se je v mesecu juniju, skupaj s svojimi člani in članicami, sestalo na rednem letnem občnem zboru. Navzoče je uvodoma pozdravila predsednica Društva Petra Štigl, ki se je skupaj s člani razveselila prisotnosti predstavnice Zbornice – Zveze, Monike Ažman.



Dobitniki priznanj za leto 2009

Druženje je najprej popestril kvartet saksofonistov z izbranimi poskočnimi ritmi. Po glasbeno obarvanem uvodnem delu je izvoljeno delovno predsedstvo izkoristilo možnost in priložnost ter povabilo k besedi izvršno direktorico Zbornice – Zveze, Moniko Ažman, ki je v svojem nagovoru udeležence pozdravila tudi v imenu odsotne Darinke Klemenc, predsednice Zbornice – Zveze, in nato izpostavila nekaj pomembnih aktualnih dogajanj na področju zdravstvene in babiške nege (v nadaljevanju ZBN) v širšem slovenskem prostoru. Dotaknila se je uresničevanja obveznosti, ki izhajajo iz pogodbe javnih pooblastil, dolžnosti in odgovornosti strokovnjakov ZBN in njihove pomembne vloge tukaj in zdaj, pomena kontinuiranega izobraževanja zaposlenih v ZBN za avtonomno, profesionalno delovanje in za uveljavitev kakovostne in varne ZBN, pomena sodelovanja in zglednih medosebnih odnosov, nujnosti soodločanja in soustvarjanja zdravstvene politike, pa tudi nujnosti »dvigovanja prahu« zaradi nesprejemljivih in neustreznih ravnanj strokovnjakov ZBN v vsakdanji praksi. Slednjega, predvsem zaradi zagotavljanja in ohranjanja bistva nege kot stroke, kljub spreminjanju vrednot na vsakem koraku, ne smemo dovoliti, nasprotno, vse bolj pomembno bo »kompetentno presoditi, pravilno izbrati in ravnati vedno in izključno v prid pacienta«.

Žal je zaradi obširnega dnevnega reda zmanjkalo časa za razjasnitev še kakšne od aktualnih tem »iz prve roke«, a so se udeleženci občnega zbora strinjali, da bo za to zagotovo nova priložnost v bližnji prihodnosti.

Sodelovanje predstavnice Zbornice – Zveze na občnem zboru Društva se je izkazalo kot dobra ideja, ki je naletela na pozitiven odziv.

Uradni del občnega zbora je bil ob dobri udeležbi članov in članic Društva zelo deloven. Po podanih poročilih o aktivnostih in delovanju v preteklem letu, ki se je izkazalo kot uspešno, so



Dobitniki srebrnih znakov za leto 2009 (od leve sedijo: Amalija Buhvald, v imenu nagrajenega negovalnega tima Pavla Kogelnik, Olga Koršič, Danica Repas (na sliki manjka Mitja Hercog)

navzoči soglasno potrdili in sprejeli predloge Izvršnega odbora Društva o spremembah, dopolnitvah aktov in usklajevanju teh z aktualno zakonodajo o društvih. Člani so ob koncu uradnega dela občnega zbora Moniko Ažman javno pozvali, da vodstvu krovne institucije, Zbornici – Zvezi, prenese prošnjo za maksimalno podporo implementaciji kakovostnih visokošolskih programov s področja ZBN na Koroškem.

Za večino najlepši, zaključni del občnega zbora je tradicionalno pripadal nagrajencem. Komisija za priznanja pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec je na podlagi objavljenega razpisa in v Skladu s Pravilnikom o priznanjih Društva med prispelimi vlogami izbrala deset nagrajencev in se odločila, da za dolgoletne vidne prispevke na področju društvenega in strokovnega delovanja v zdravstveni in babiški negi Koroške regije in širše za leto 2009 podeli pet srebrnih znakov in pet priznanj.

Sledila je svečana razglasitev nagrajencev. Priznanja so podelile: Bojana Zemljič, predsednica Komisije za priznanja pri Društvu, Petra Štigl, predsednica Društva, in Monika Ažman, izvršna direktorica Zbornice – Zveze.

Priznanje za »vidni prispevek na ožjem strokovnem področju zdravstvene in babiške nege«, je prejel **Primož Krajnc**, priznanja za »vidni življenjski prispevek člana na poklicnem področju« pa **Anica Libnik, Martina Kogelnik, Zdenka Ravnjak in Irena Šertel.**

Najvišje priznanje Društva, »srebrni znak« za leto 2009, so prejeli: **Amalija Buhvald, Danica Repas, Mitja Hercog, Olga Koršič in Negovalni tim oddelka za ginekologijo in porodništvo ter Centra za nedonošenčke v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.**

PREDSTAVITEV DOBITNIKOV PRIZNANJ

PRIMOŽ KRAJNC

Primož Krajnc je bil rojen leta 1980 in danes živi v Šentjanžu pri Dravogradu. Po končani srednji šoli leta 1999 se je vpisal na visoko zdravstveno šolo v Mariboru, kjer je diplomiral leta 2003. Že med študijem je na Reševalni postaji Maribor delal kot spremljevalec v ekipi nujne medicinske pomoči in tako pridobival dragocene izkušnje, ki jih danes s pridom uporablja kot urgentni diplomirani zdravstvenik, spremljevalec v nujnem reševalnem vozilu v enoti Slovenj Gradec Zdravstveno reševalnega centra Koroške (ZRCK). Uspešno je pridobil veljavno licenco Evropskega združenja za reanimacijo (ALS), aktivno se udeležuje strokovnih srečanj in seminarjev iz urgentne medicine, kjer s predstavitvijo posebnih primerov iz svoje prakse rad deli izkušnje z drugimi. Je član strokovne skupine za usposabljanja strokovne in laične javnosti s področja urgentne medicine in prve pomoči. Je tudi dolgoletni član Gorske reševalne službe Maribor, enote v Slovenj Gradcu, in reševalec na smučišču. Aktivno deluje v Koronarnem klubu Mežiške doline kot voditelj telesne vadbe, kot član strokovne skupine kluba je zaslužen za vzpostavitev in širjenje mreže javno dostopnih avtomatičnih defibrilatorjev (AED). Nepogrešljiv je kot prostovoljec – predavatelj na tečajih o temeljnih postopkih oživljanja.

Primož Krajnc se ne ozira na delovni čas. Svoje delo opravi vestno in odgovorno. Je človek, na katerega se lahko zaneseš. S svojim delom prispeva k ugledu poklicne skupine, ki ji pripada, in društva v katerem deluje.

ZDENKA RAVNJAK

Zdenka Ravnjak je osnovno šolo obiskovala v Radljah ob Dravi, končala gimnazijo na Ravnah na Koroškem in uspešno diplomirala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Zaposlila se je kot patronažna medicinska sestra v



Slika: Srebrni znak za leto 2009 v rokah Negovalnega tima oddelka za ginekologijo in porodništvo ter Centra za nedonošenčke Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

Zdravstvenem domu v Radljah. Obiske na domu je opravljala v času, ko še ni bilo na voljo prevoznih sredstev, na zelo razgibanem terenu, vse od Trbonj do Gradišča Kapla. Prebivalci tamkajšnji zaselkov so jo spoznali kot strokovnjakinjo in medicinsko sestro z veliko mero pozitivne naravnanosti in čuta za ljudi. Njen pristop do dela in način izvajanja z dobršno mero topline in umirjenosti spodbudno nagovori paciente, pa tudi sodelavce. Tem vedno rada prisluhne ter z njimi deli svoje znanje in izkušnje. Pripisujejo ji začetek organiziranja in izvajanja šole za starše na tem koncu Slovenije. Danes je zaposlena v dispanzerju za žene in nosečnice, kjer je nepogrešljiva na področju poučevanja in svetovanja mladostnicam, nosečnicam in mamicam. S svojimi tridesetimi leti delovne dobe je zdravstveni in babiški negi dodala pomemben pečat.

IRENA ŠERTEL

Irena Šertel je srednjo zdravstveno šolo obiskovala v Slovenj Gradcu. Kljub veliki ljubezni do atletike in športa se je po opravljeni maturi zaposlila v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, sprva na internem in nato na otroškem oddelku, leta 1981 pa na oddelku za urologijo, kjer je zaposlena še danes.

Delo medicinske sestre opravlja že polnih trideset let, z veliko mero entuziazma, s strokovno dovršenostjo. Njeni posebni odliki sta srčnost in skrb za pacienta, ki ju dopolnjujejo še skromnost, vedno nasmejan obraz in topla beseda. Hvaležnost pacientov, ki se zdravijo na uroloških oddelku, in njihove pohvale so samo potrditev, da je Irena Šertel medicinska sestra, na katero so upravičeno ponosni tudi sodelavci. Pomembna je njena vloga pri organizaciji in izvedbi uroloških simpozijev, velja za odlično mentorico mlajšim kolegicam in kolegom, dijakom in pripravnikom. Delu, ki ga opravlja, je predana ob vsakem času, sodelavci si štejejo v čast, da je del njihovega kolektiva.

MARTINA KOGELNIK

Martina Kogelnik živi v Mežici. Srednjo zdravstveno šolo – otroška smer je zaključila v Mariboru leta 1973 in se nato zaposlila na otroškem oddelku Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Po dveh letih dela na omenjenem oddelku se je zaposlila v Zdravstvenem domu Dravograd kot patronažna medicinska sestra. Kljub velikim razdaljam, ki jih je bilo treba prehoditi peš, je svoje delo opravljala z veliko dobre volje in odgovorno. Zaradi novih potreb se je po petih letih dela v patronažni zdravstveni negi zaposlila v dispanzerju za žene, otroke in mladino. Z zaposlitvijo zdravnice pediatrinje je bil izoblikovan tim, v katerem je pomemben člen postala tudi Martina. Tim je uvedel kontinuirano cepljenje otrok, organiziral redno posvetovalnico in zastavil kakovostnejšo zdravstveno varstvo otrok. Danes dela v zasebni ambulanti, poleg tega pa je še vedno v veliko pomoč tudi z delom v zdravstvenem domu.

Martina Kogelnik je pri svojem delu vestna in natančna. S svojim človeškim pristopom do malih pacientov, do sodelavcev in ljudi na splošno prispeva k dobrim medčloveškim odnosom in zadovoljstvu uporabnikov zdravstvenih storitev.

LIBNIK ANICA

Libnik Anica je srednjo zdravstveno šolo končala leta 1977 in se še istega leta zaposlila v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Svojo poklicno pot je začela na internem C oddelku, leta 1993 je bila premeščena v sprejemno ambulanto internega oddelka, od leta 2004 pa dela v internistični prvi pomoči (IPP).

Anico Libnik odlikujejo človekoljubnost, humanost in korekten odnos do pacientov in sodelavcev. S svojimi nasveti, s potrpežljivostjo ter ravno pravšnjo mero humorja zna olajšati težaven začetek službovanja mlajšim kolegicam. Pri prvih korakih v samostojno delo jim rada priskoči na pomoč ter jim posreduje svoje bogato znanje in izkušnje. Je oseba, ki zna pomiriti neprijetne in konfliktne situacije v okolju, kjer dela.

Vedno jih reši konstruktivno in na miren način, s čimer daje zgled profesionalnega obnašanja. Profesionalnost njenega dela prihaja do izraza posebej pri delu s pacienti. Zna jim prisluhniti, jim priskočiti na pomoč, tudi ko gre za najtežje življenjske situacije. Čeprav opravlja delo že polnih triintrideset let, ostaja medicinska sestra z veliko začetnico.

PREDSTAVITEV DOBITNIKOV SREBRNIH ZNAKOV

AMALIJA BUHVALD

Amalija Buhvald je doma iz Zagrada pri Prevaljah. Po osnovni šoli se je vpisala na Gimnazijo na Ravnah na Koroškem, študij nadaljevala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in se leta 1978 zaposlila najprej na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, kmalu za tem pa v tamkajšnji Intenzivni medicini operativnih strok (IMO). V UKC Ljubljana je opravila podiplomski tečaj iz intenzivne medicine in v tem času prevzela vodenje IMO. Leta 2001 je diplomirala na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru. Danes opravlja dela in naloge glavne medicinske sestre Oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok.

Odlike njenega dela so prijetno in ustvarjalno delovno vzdušje, kakovostno in učinkovito organizacijsko delo, skrb za razvoj stroke zdravstvene nege v bolnišnici in zunaj nje. Pomemben je njen osebni, strokovni in človeški prispevek pri zdravstveni negi pacientov, uspešno poklicno delo ter prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci zdravstvene nege. Še posebej prepoznavna je njena vloga pri usmerjanju in pospeševanju izboljšav na področju intenzivnega zdravljenja kirurških pacientov. V dolgoletni poklicni karieri s svojimi dejanji in čutom za pacienta potrjuje predanost poklicu. Izstopajo njena profesionalnost, odgovornost, objektivnost, ki so vselej vzor starejšim in mlajšim sodelavkam.

Amalija Buhvald s ponosom in dejanji postavlja poklic medicinske sestre na najvišjo raven. Zna se postaviti za pravice, a je hkrati kritična tudi do dolžnosti. Redno se strokovno izobražuje, znanje prenaša v prakso. Je medicinska sestra z idejami, ki jih utemeljuje in pri njih tudi vztraja. Kot oseba je velik in hkrati skromen človek, zaradi česar jo imajo sodelavci še posebej radi. Poleg rednega dela živi bogato in polno življenje tudi v prostem času. Uspešna je na širšem družbenem področju. Aktivno sodeluje v kolegiju glavnih medicinskih sester bolnišnice, je dolgoletna članica Društva, članica Izvršnega odbora Sekcije za anesteziologijo in intenzivno medicino, članica Sveta zavoda Doma starejših na Prevaljah, članica in predsednica številnih drugih komisij in društev. Rdeča nit njenega življenja je ljubezen do sočloveka, družine, do sodelavcev, umetnosti, glasbe in petja. S svojo osebno dostopnostjo in človečnostjo se dotakne vsakogar, ki si to želi. Sodelavci so nanjo ponosni, ker zna živeti svoje poslanstvo in svoj poklic brez velikih besed.

Društvo ji podeljuje srebrni znak za etično držo poklica medicinske sestre, ki ga plemeniti in ga dela spoštovanega, cenjenega in dostojanstvenega.

DANICA REPAS

Danica Repas se je rodila leta 1958 v Slovenj Gradcu. Srednjo šolo je zaključila leta 1977 kot dijakinja prve generacije Zdravstvene šole Slovenj Gradec in se še istega leta zaposlila v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec (ZD), kjer je v tamkajšnji Splošni ambulanti delala do leta 2006. V letu 2001 se je udeležila Šole za promocijo zdravja. Postala je vodnica nordijske hoje, ki jo kot obliko telesne dejavnosti izvaja v zdravstveno-vzgojnih delavnicah. Pod njenim vodstvom se je tečajev nordijske hoje udeležilo že več kot 1500 ljudi. Od leta 2006 koordinira in izvaja različne zdravstveno-vzgojne programe v ZD Slovenj Gradec, v podjetjih, društvih in lokalnih skupnostih. Danes dela v Ambulanti medicine dela, prometa in športa.

Leta 2004 je svoje znanje dopolnila in diplomirala na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru. Na isti fakulteti je leta 2007 uspešno zaključila specialistični študij iz klinične dietetike, leto pozneje pa bila na isti fakulteti habilitirana kot strokovna sodelavka za zdravstveno nego. Že deset let aktivno deluje v izvršnem odboru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Splošne medicine, je strokovna sodelavka Centra za učenje v tretjem življenjskem obdobju. Sodeluje tudi z lokalnimi mediji.

Danico Repas odlikujejo velika odgovornost do dela, potrpežljivost in dovzetnost za nove izzive. Je medicinska sestra z veliko ljubezni do poklica, življenja in ljudi.

MITJA HERCOG

Mitja Hercog je bil rojen leta 1975 in danes z družino živi na Ravnah. Osnovno šolo je obiskoval v Mežici, leta 1994 pa je končal srednjo zdravstveno šolo v Slovenj Gradcu. Pridobljeno znanje je začel uporabljati kot zdravstveni tehnik »bolničar«, delal in skrbel je za ambulanto v enoti slovenske vojske, kjer je služil. Leta 1996 se je zaposlil v Zdravstveno reševalnem centru Koroške (ZRCK). Uspešno je pridobil veljavno licenco ALS Evropskega združenja za reanimacijo. V prehospitalni enoti na Ravnah je odličen mentor mlajšim, manj izkušenim zdravstvenim tehnikom. Aktivno se udeležuje strokovnih izobraževanj. Je član strokovne skupine, ki izvaja številna strokovna izobraževanja in usposabljanja.

Mitja Hercog je tudi športnik. V Koronarnem klubu Mežiške doline je aktiven voditelj telesne vadbe in hkrati član strokovne skupine, ki med drugim skrbi za mrežo javno dostopnih avtomatičnih defibrilatorjev. Veliko svojega prostega časa namenja organizaciji tečajev o temeljnih postopkih oživljanja za splošno populacijo.

Sodelavci ga ocenjujejo kot vestnega, marljivega, zanesljivega kolega s čutom za sočloveka, posebej bolnike v njihovih najtežjih trenutkih.

OLGA KORŠIČ

Olga Koršič se je na Oddelku za interno medicino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec zaposlila pred triintridesetimi leti. Po končani srednji babiški šoli v Mariboru je nadaljevala študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in se po opravljeni diplomi zaposlila kot oddelčna medicinska sestra na Internem oddelku.

Že več kot dvajset let opravlja delo edukatorja v Ambulanti za sladkorno bolezen in preventivo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Delovno mesto zahteva veliko znanja, ki ga je ves čas delovanja pridobivala z dodatnim izobraževanjem doma in v tujini. Svoje znanje in bogate izkušnje nesebično prenaša na sodelavce, druge zdravstvene delavce in sladkorne bolnike. Odgovornost, strokovnost, korektnost in sposobnost pozitivne komunikacije so njene odlike. Med številnimi dejavnostmi velja izpostaviti njena strokovna predavanja za društva diabetikov, za Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Aktivno sodeluje pri delu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji v Slovenj Gradcu, organizira in izvaja dodatna izobraževanja o prehrani sladkornega bolnika za zaposlene v domovih starejših. Gledalci Koroške regije so jo prepoznali kot promotorko zdravega prehranjevanja in preprečevanja sladkorne bolezni na TV. Pripisujejo ji tudi pobudo in pomoč pri ponovni oživitvi delovanja Društva diabetikov Slovenj Gradec.

Olga Koršič se nikoli ne zadovolji z obstoječim, vedno išče nove in boljše rešitve. Zavzema se za dobre odnose med ljudmi ter je vedno pripravljena prisluhniti in priskočiti na pomoč ob težavah.

NEGOVALNI TIM ODDELKA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO TER CENTRA ZA NEDONOŠENČKE SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

Negovalna tima oddelka za ginekologijo in porodništvo ter centra za nedonošenčke Splošne bolnišnice Slovenj Gradec sta se na pobudo predstojnice oddelka, Katje Juvan Kramer, specialistke ginekologije in porodništva, ter pediatrinje Katarine Rednak Paradiž v letu 2009 vključila v projekt »Novorojencem prijazna porodnišnica« ter uspešno pridobila ta laskavi naziv. Mednarodni certifikat pomeni za oddelek in za bolnišnico Slovenj Gradec veliko pridobitev, ki ponuja drugačen, celovit in enoten pogled na stroko.

Zaposlene v omenjenih timih so opravile posebno dvomesečno izobraževanje v Ljubljani in po zaključenih predavanjih zelo uspešno opravile preverjanje znanja. Omeniti velja oceno komisije, ki je znanje in usposobljenost negovalnega osebja ginekološko-porodniškega oddelka bolnišnice v Slovenj Gradcu ocenila kot najvišje dosežen rezultat v Sloveniji.

Z osvojenim programom, ki ga že uspešno implementirajo v vsakdanjo prakso, so dvignili kakovost dela na višjo raven, nova pridobitev pa ima hkrati tudi širši družbeno-socialni in ekonomski pomen. Z novimi znanji in z bolj kakovostnim delom so postali bolj vidni in prepoznavni tudi v širšem slovenskem prostoru.

Članice omenjenih timov so aktivne v Regijskem strokovnem društvu, ob svojem rednem delu se nenehno strokovno izobražujejo in izpopolnjujejo ter tako skrbijo za strokovni in osebnostni razvoj. Dejavno sodelujejo pri organizaciji strokovnih seminarjev in se z implementacijo novih znanj s področja zdravstvene in babiške nege v prakso trudijo zagotavljati varno in kakovostno nego za pacienta.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec nagrajencem še enkrat iskreno čestita.

Praznovanje mednarodnega dne medicinskih sester in babic v Društvu MSBZT Velenje

Darja Kramar

V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Velenje smo v počastitev našega praznika organizirali strokovno predavanje s svečano proslavo, na kateri smo predstavili našo dobitnico zlatega znaka Zbornice – Zveze. Na proslavi je Bolnišnica Topolšica podelila tudi priznanje – naziv »naj medicinska sestra« Bolnišnice Topolšica za leto 2009.

20. maj smo v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Velenje izbrali kot dan, v katerem bomo s svečano proslavo, strokovnim predavanjem in ne nazadnje prijetnim druženjem obogatili sicer pestro dogajanje ob dnevu medicinskih sester in babic. Tako smo se zbrali v orgelski dvorani Glasbene šole Fran Korun Koželjski, ki s svojim ambientom daje prav poseben čar. Uvodoma smo poslušali predavanje doc. dr. Danice Železnik z naslovom Izobraževanje kot pomemben dejavnik za prevzemanje kompetenc v zdravstveni negi. Kratkemu odmoru je sledila proslava. Po pozdravni glasbi in uvodnem nagovoru predsednika DMSBZT Velenje, Janeza Kramarja, je prisotne v imenu Zbornice – Zveze pozdravila izvršna direktorica, gospa Monika Ažman. Sledil je pozdrav velenjskega župana, gospoda Srečka Meha. Proslavo so z izbranim programom obogatili dijaki srednje glasbene šole Fran Korun Koželjski, ki so zbranim dodobra ogreli dlani. Nato smo s ponosom predstavili letošnjo dobitnico zlatega znaka, najvišjega priznanja Zbornice – Zveze, mag. Brigito Putar. Veseli nas tudi dejstvo, da se je vodstvo zdravstvene nege Bolnišnice Topolšica odločilo, da na naši proslavi podeli laskavi naslov »naj medicinska sestra« Bolnišnice Topolšica. Tako je pomočnica direktorja za zdravstveno nego, gospa Darja Kramar, izročila priznanje kolegici Vladki Naveršnik. Izbor poteka vsaki dve leti, medicinsko sestro pa izberejo izključno kolegice same. Ob priznanju je dobila tudi teden dni počitnic v Termah Olimje. Zvoki glasbe so nas pripeljali do konca prireditve in sledilo je druženje ob kulinaričnih dobrotah in zdravilni kapljici, seveda po strogih strokovnih merilih.



Pomočnica direktorja za zdravstveno nego Draja Kramar in Naj medicinska sestra Bolnišnice Topolšica Vladka Naveršnik



Člani društva MSBZT Velenje med prijetnim druženjem

12. maj 2010 v DMSBZT Celje

Magda Brložnik



Stojijo z leve proti desni: Marjana Vengušt, Marica Hladnik, Bernarda Brglez, Frančiška Krašovec, Darinka Zorko, Srečko Črep, Monika Ažman, Ksenija Pirš, Zinka Peganc, Marjana Novak. Sedijo z leve proti desni: Nada Herbaj, Marija Marolt, Gordana Drimel, Simona Lah

Tudi letos smo v Celju praznovali naš dan, **mednarodni dan medicinskih sester in babic**, in sicer v torek, 4. maja ob 18. uri, v veliki dvorani **Narodnega doma** v Celju. Veseli smo, ko ugotavljamo, da je ta lepa dvorana ob naših prireditvah iz leta v leto bolj polna. To pomeni, da je prireditev pognala korenine med članstvom. Še posebej pa se razveselimo naših zvestih obiskovalcev – upokojenih kolegov in kolegic. Prav tako smo veseli, ko pridejo med nas tudi gostje in nas počastijo s svojo navzočnostjo. Letos so nas s svojo navzočnostjo razveselili: izvršna direktorica Zbornice – Zveze **gospa Monika Ažman**, gospa **Ksenija Pirš**, koordinatorica ORSD, gospa **Katja ŽILAVEC POGELŠEK**, ravnateljica Srednje zdravstvene šole Celje, glavna medicinska sestra Bolnišnice Celje **gospa Maze**, **gospa Wirth**, vodja zdravstvene nege v Domu ob Savinji, **gospa Vraneševič**, pomočnica direktorja za zdravstveno nego ZD Celje ... Srečanje sta s standardnimi plesi odprla mlada plesalca **Neli Čadej** in **Domen Romih** iz Šentjurja. Ob prazniku medicinskih sester in babic nas je nagovorila predsednica, gospa **Marjana Vengušt**, in nas seznanila z letošnjima motoma in poslanicama obeh mednarodnih združenj. V nadaljevanju kulturnega programa so sodelovali še: vokalna skupina **CVET**, dijaki Srednje zdravstvene šole Celje z **Recitalom**, sopranistka **Tina Kitak** – študentka iz Šentjurja, ki jo je na klavirju spremljala **Katarina Zidar**, prav tako iz Šentjurja, še enkrat pa sta nam zaplesala **Neli** in **Domen**. V letu 2009 se je upokojilo 14 kolegic in en kolega. Tistim, ki so se prireditve udeležili, sta zahvalo in skromno darilo v imenu društva izročili predsednica gospa **Marjana Vengušt** in članica IO društva ter Komisije za priznanja, gospa **Darinka Pavlič**. Imenovani sta izročili tudi priznanja **srebrni znak DMSBZT Celje** in priznanje **častni član DMSBZT Celje**. Za leto 2010 so srebrni znak prejele: gospa **Simona LAH** iz Uroloških oddelka in gospa **Nada HERBAJ** iz Ortopedskega oddelka SB Celje ter gospa **Gordana DRIMEL** iz Doma upokojencev Šmarje pri Jelšah. Častni članici našega društva sta postali gospa **Marija MAROLT**, upokojena ravnateljica Srednje zdravstvene šole Celje, in gospa **Marijana NOVAK.**

Simona Lah je svojo službeno kariero začela leta 1988 kot srednja medicinska sestra v SB Celje. Za krajši čas je bila razporejena v enoto intenzivne interne medicine, kjer je pridobila dodatna znanja. Po diplomi na Višji in Visoki šoli za zdravstvo je bila leta 1998 razporejena na delovno mesto višje medicinske sestre, leta 2003 pa na delovno mesto diplomirane medicinske sestre na Urološkem oddelku. Tu je bila leta 2004 imenovana tudi za namestnico glavne medicinske sestre. Po imenovanju za koordinatorja primera skrbi za sodelovanje med bolnikom, njo samo in predstojnikom pred predvidenim operativnim posegom. Tako je bolnik na poseg pripravljen, skrajša se čakalna doba in tudi stroški.

Dejavno sodeluje na strokovnih srečanjih, svoje znanje in izkušnje pa uspešno prenaša na sodelavke, dijake, študente in pripravnike. S predlogi se vključuje v organizacijske in strokovne izboljšave na oddelku in v bolnišnici. V prostem času deluje tudi v območni organizaciji RK, kjer predava prvo pomoč dijakom srednjih šol in odraslim.

S svojim temperamentom, delavnostjo, prijaznostjo in inovativnostjo že vrsto let prispeva pomemben delež k razvoju in napredovanju Urološkega oddelka.

Nada Herbaj je kot odlična dijakinja zaključila srednjo zdravstveno šolo v Celju in se zaposlila v SB Celje na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo. Želja po znanju jo je vodila k študiju na Visoki zdravstveni šoli, ki ga je tudi uspešno končala.

Njeno pridnost, natančnost, doslednost in strokovnost so opazili tudi drugi in tako je leta 2001 postala glavna medicinska sestra Ortopedskega oddelka. Sestra Nada izstopa zaradi svojega izjemnega čuta za človeka, za paciente, sodelavce in svojce. Sodelavci že vrsto let opazujemo njeno toplino, ki je vtkana v vse njeno delo. Sestra Nada je uspela zgraditi pomemben most med zdravniškim in negovalnim timom. Z izjemnim odnosom do pacientov je zgled vsem, ki delamo z njo. Vedno je pripravljena poslušati želje, predloge, deliti z nami stiske in veselje. Sodelavce zna motivirati, jim razdeliti naloge, jim pomagati pri doseganju skupnega cilja – zadovoljen pacient. Sledi viziji razvoja oddelka in bolnišnice in opravlja magistrski študij iz zdravstvene nege.

Več let je aktivna tudi v našem matičnem društvu. Malo prostega časa, ki ji ostane, pa posveti svoji družini, vrtu in kužku Gimzu.

Gospa **Gordana Drimel** se je po končani osnovni šoli vpisala na Srednjo zdravstveno šolo v Celju in kasneje na Visoko zdravstveno šolo v Mariboru. Leta 1997 se je zaposlila v SB Ptuj, kjer je pridobila veliko delovnih izkušenj in znanj iz zdravstvene nege internističnega in kroničnega pacienta. Želja po novih izzivih jo je pripeljala v Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah, kjer se je zaposlila na mestu vodje zdravstvene nege in oskrbe. Na tem delovnem mestu skrbi za vodenje službe na organizacijskem, strokovnem, ekonomskem in kadrovskem področju. Pridobila je naziv »samostojni svetovalec«. Leta 2009 je bila razporejena na delovno mesto namestnice direktorice za področje zdravstvene nege in oskrbe. Na svojem področju je zelo delavna in zagnana. V domu organizira številna interna izobraževanja, hkrati pa se s svojimi prispevki aktivno udeležuje tudi različnih strokovnih srečanj. Vodi pripravnike, opravlja mentorstvo za dijake in študente ter uvaja novozaposlene delavce. Sodelovala je pri vzpostavljanju učne baze za SZŠ Celje, zdaj pa uspešno koordinira praktični pouk dijakov. Sodelovala je pri ustanovitvi kluba Štirka, v katerem se združujejo oboleli za cerebro-vaskularnimi in drugimi nevrološkimi obolenji in njihovi svojci. Je sovoditeljica Skupine za samopomoč Šmarnice I. Uspešno povezuje namestnice direktorjev za področje ZNO celjske regije v aktivu. Od leta 2007 je svetovalka pri uvajanju in izvajanju programa kakovosti E-Qalin v slovenski prostor in je trenutno vključena v program izobraževanja presojevalcev za oceno in izdajo certifikata kakovosti E-Qalin. Je sposobna, nadarjena, pravična, polna energije, oseba, ki z entuziazmom sprejema nove izzive in je dobra voditeljica. Za priznanje jo predlagajo vsi domovi za starejše celjske regije ter Visoka šola za zdravstvo Celje.

IO DMSBZT Celje je na svoji redni seji sprejel sklep o imenovanju častnih članov društva in komisiji za priznanje predlagal za častni članici gospo Marolt in gospo Novak.

Gospa **Marija MAROLT** je bila rojena na Jesenicah. Po končanem študiju jezikov jo je pot pripeljala v Celje. Tu je našla delovno mesto in si ustvarila družino. Na Srednji zdravstveni šoli je poučevala angleški jezik in bila pozneje tudi vrsto let ravnateljica, natančneje: 18 let, 6 mesecev in 6 dni. Kot ravnateljica je poskrbela za kakovostno izobraževanje naših bodočih članov in članic. Ker ima izjemen posluh za novitete, je znala prisluhniti novim potrebam in jih uspešno vključiti v šolski program. V času njenega ravnateljevanja so pridobili tudi lepo, novo in sodobno šolo. Njena izjemna sposobnost za organizacijo in vodenje, vztrajnost in pokončna drža pri doseganju ciljev in sprejemanje novosti so bili vidni tudi v njenem dolgoletnem sodelovanju z našim društvom. Kadar smo potrebovali pomoč šole, nam je to omogočila, saj je znala razumeti naše potrebe. Ob tem pa je vseskozi stala ob strani dijakom, jih spremljala in bedela nad njimi. V sodelovanju z našim društvom je skozi leta pustila neizbrisen pečat, zato ji podeljujemo priznanje častne članice.

Gospa **Marijana Novak** že 13 let vodi vsakoletna srečanja ob našem prazniku, 12. maju. Prav tako nam vedno priskoči na pomoč, kadar so pred nami izzivi, ki nam niso tako domači kot naše vsakodnevno delo. S svojim pozitivnim pristopom, vedrim nasmehom in na začetku z veliko volje, da spozna naš poklic, nam je polepšala vsa druženja. Kot medijska osebnost tudi vedno poskrbi, da je naše delovanje opazno tako v tiskanih kot v avdio in video medijih. S tem pripomore k prepoznavnosti našega poklica zunaj strokovnih meja. Vsako leto znova nas preseneti z iskricami o osebah in poklicu, ki ga izvajamo. Ker ne more biti redna članica našega društva, ki ga sicer že odlično pozna, ji podeljujemo priznanje častne članice DMSBZT Celje.

Za zaključek prireditve pa je poskrbela gospa **Manca IZMAILOVA**, ki je vse očarala s svojim prelepim glasom in odličnim izborom pesmi. V nadaljevanju našega druženja pa so nas v stranski dvorani že čakale dobrote, ki jih je pripravila ekipa prijaznih fantov iz hotela **Evropa**. Tako je nastopila tudi priložnost, da smo pokramljali, izmenjali doživetja, ki so se nam napletla skozi preteklo leto, in čas je kar prehitro minil. Ko smo se poslovili, smo si obljubili, da se znova vidimo na istem mestu v maju 2011.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

vabi, da se nam pridružite na

tečaju angleškega jezika,

ZA ZAPOSLENE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI, v letu 2010/2011.

Tečaj angleščine bo organiziran v programih:

- splošna angleščina za prave začetnike / letni program,
- nadaljevalni tečaj angleščine – srednja raven (intermediate) / letni program,

pod strokovnim vodstvom profesoric gospe Ane Milaković in Milene Meško, ki imata bogate izkušnje na področju izobraževanja in andragoškega dela ter že vrsto let izvajata izobraževanje angleškega jezika za zaposlene v zdravstvu.

Vabimo Vas na informativno srečanje, ki bo potekalo v ponedeljek, 11. oktobra 2010 ob 17. uri, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), kjer boste prejeli informacije o organizaciji tečajev, načinu učenja angleškega jezika, skupinah udeležencev ter v zvezi s plačilom tečajnine.

Vzemite si čas zase ter povečajte svoje zmožnosti izražanja in sporazumevanja na strokovnem in zasebnem področju ter v pomembnih trenutkih komunikacije v svoje življenje vnesite samozavest in zaupanje vase.

Bolnišnica Franja niso samo barake, bolnišnica so ljudje

Đurđa Sima

V majskem dopoldnevu, 22. 5. 2010, je bila slavnostno odprta prenovljena nekdanja partizanska bolnišnica Franja, ki je bila septembra 2007 uničena v vodni ujmi.

Slavnostni govorci, pihalna godba in prijetno majsko sonce pred sotesko Pasice so me spodbudili k razmišljanju o takratnem delovanju zdravstvenega osebja. Mnogo slišanega in videnega iz različnih fotografskih virov ne omogoča vedno pravega občutenja takratnih trenutkov. Na proslavi sta se mi pridružili kolegici Irena Keršič in Darinka Klemenc, obe »negovalki« zgodovine na področju zdravstvene nege, vsaka v svoji vlogi in funkciji. Spremljali so nas tudi naši možje. Nova postavitev je po uničenju stare bolnišnice zaživela v osveženi podobi. Besedila in grafike na stenah skušajo pričarati življenje in aktivnosti tistega časa. Muzejski eksponati z uporabno vrednostjo nas vračajo v obdobje, ko smo kot šoloobvezni otroci prvič obiskali barake partizanske bolnišnice Franja. Vse lepo in vredno ogleda. Nekaj odplavljenih in uničenih razstavnih predmetov smo nadomestili tudi mi, iz zbirke **Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana**, za katero že vrsto let skrbi kolegica Irena Keršič. Podarili smo Kramerjevo opornico, vrč, umivalnik in ledvičko.



Podarjeni predmeti iz zbirke Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

In kako se je začelo? Po pričevanju preživelega bolničarja Danila Šuligoja so začeli delati leta 1943, decembra, v razmeroma toplem zimskem mesecu brez padavin. Po oskrbi ranjencev, ki so ostali v varstvu bolničark, so bolničarji pod vodstvom zdravnika Viktorja Volčjaka in medicinca Petra vsako jutro odšli na težaško delo pri postavitvi barak v grapi. Prva pot je bila drzna in zelo nevarna. Prav tako tudi nekaj naslednjih, ko so bolničarji nosili gradbeni material za postavitev barak. Tudi oni so v nosilih pod težo ranjencev premagovali zelo nevarno pot po potoku, po gladkih in poševnih skalah, prek mostička nad prepadom ter po strmem in spolzkem zemljišču nad navpičnim ostenjem vse do bolnišnice v soteski. Kasneje in do konca vojne so si pot vsaj toliko olajšali, da so na najtežjem delu čez skale zgradili dvižni most, ki so ga vedno umaknili in skrili, ko ga niso potrebovali. Po tej nevarni poti so od decembra 1943 pa vse do konca vojne maja 1945 znosili vse ranjence, skromna in zelo preprosta živila in vso potrebno drugo opremo. Najpogosteje so nosili v popolni temi brez svetilke. Veljala je stroga konspiracija – ranjencem so pred vstopom v sotesko zavezali oči, da ne bi ob morebitnem mučenju sovražnika izdali položaja bolnišnice. Pogosto so delali več kot 24 ur v stalni zaskrbljenosti, ali so Nemci kje blizu, nenehno v bližini ranjencev in bolnih. Tudi v nočeh, ki niso bile vedno namenjene počitku, so bolničarke in bolničarji ter redki zdravniki z zdravstveno izobrazbo skrbeli za pripravo, pranje, sterilizacijo in vzdrževanje sanitetnega materiala v zelo težkih in za sedanje razmere nepredstavljivih pogojih. V prvem obdobju so delali celo brez elektrike. Pomoč pri operativnih posegih, oskrba in preveze obsežnih strelnih ran in drugih poškodb so bolničarke in bolničarji opravljali samo po ustnem napotku zdravnika, le z nekajdnevnim tečajem partizanske sanitete. Kljub temu so priučene »medicinske sestre«, bolničarke in bolničarji z visoko strokovnostjo pomagali pri preprečevanju okužb, pri celjenju ran in bolezni z vso človeško toplino. Skrb in zaščita ranjencev sta pogosto zahtevali tudi življenje bolničark in bolničarjev, ki so se znašli pred puškami sovražnika.



Spominska plošča padlemu bolničarju blizu bolnišnice Franja v Dolenjih Novakih

Nikoli ne pozabimo sočutja, zaupanja, vesti in dolžnosti, ki so bili vodilo zdravstvenemu osebju partizanske bolnišnice Franja. Naj jim bo večna slava in zahvala za nenehno skrb za ranjene in bolne v težkih časih druge svetovne vojne.

Tudi mi v maju praznujemo in se veselimo svojih uspehov

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA
Rakičan, Ul. dr. Vrbnjaka 6, 9000 Murska Sobota

Emilija Kavaš

V mesecu maju, ko medicinske sestre praznujemo svoj mednarodni dan, 12. maj, smo se na skupnem druženju zbrali tudi članice in člani Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja ter naši vabljeni gostje in prijatelji. Slovesnost smo izvedli 21. 5. 2010 ob 19. uri, s koncertom obeležili 15 let delovanja ženskega pevskega zbora Žarek ter podelili srebrne znake in priznanja najbolj zaslužnim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v Pomurju.

Slavnostni dogodek se je odvijal v Galeriji Murska Sobota, kjer se je zbralo več kot 250 udeležencev. Na začetku slovesnosti nas je pozdravil ter spregovoril spodbudne besede podpredsednik Zbornice – Zveze, gospod Peter Požun, nato pa tudi podžupan mestne občine Murska Sobota, gospod Jože Casar, ki je v imenu Mestne občine Murska Sobota podelil priznanje zboru Žarek za 15-letnico delovanja.

Ob prijetnih in čutnih glasovih naših pevk smo podoživljali zborovsko pesem, ki nas je združila v harmoniji, čutnosti, nežnosti in toplini. Pevke skozi 15 let predstavljajo poklic medicinske sestre tudi prek svojega kulturnega udejstvovanja ter sodelavcem, stanovskim kolegicam in kolegom, pacientom in širši javnosti posredujejo lepoto zapete pesmi ter melodije čutnega glasu in srčnosti poklica. Zlili so se glasovi pevk ter empatična energija poslušanja vseh prisotnih na koncertu.

Koncert je izzvenel v zadovoljstvo pevk, zborovodkinje – glasbene pedagoginje Anke Suhadolnik in zvestega poslušalstva.

Med koncertom smo podelili tudi srebrne znake in priznanja našim kolegicam in kolegu ter zahvalno listino pevskemu zboru Žarek.

Srebrni znak so prejeli:

- PATRONAŽNA IN BABIŠKA SLUŽBA ZDRAVSTVENEGA DOMA MURSKA SOBOTA,
- DORIS GAL KIRALJ, dipl. m. s., ZD Lendava,
- ZLATKA LEBAR, univ. dipl. pedagog, VMS, ravnateljica Zdravstvene šole MS,
- ZINKA LENARČIČ, sms, Terme 3000,
- NADA IVANC, VMS, ZD Murska Sobota.

Priznanje so prejeli:

- ZDENKA DOMITRIC, sms, SBMS – KRG oddelek,
- ZDENKA RAJH, VMS, ZD Ljutomer,
- MIRKO ŠERUGA, ZT, SBMS – INT. oddelek,
- VALERIJA HOZJAN, sms, ZD Lendava,
- MARIJA MUSULIN, VMS, SBMS – INT. oddelek.

Slavnostno podelitev in koncert je povezovalec programa Janez Žilavec zaključil s povabilom na druženje ob pogostitvi z besedami: »Drage pevke. Naj vaša srca in čudoviti glasovi še dolgo prepevajo mile zvoke in čutne pesmi ter radostijo stanovske kolegice, bolnike in ostale vaše zveste poslušalce. Pomurskemu prostoru dajete s svojim petjem kot medicinske sestre poseben pečat.«

Tem željam in mislim za popotnico zboru se pridružujem tudi sama in člani vodstva našega društva.

Prav tako pa ob tej priložnosti še enkrat čestitam in se zahvaljujem vsem dobitnikom srebrnih znakov, priznanj in zahvalne listine ter letošnji dobitnici zlatega znaka Metki Močnik.

S svojim dobrim strokovnim delom, srčnim odnosom do bolnikov in sodelavcev, z organizacijskimi sposobnostmi in prostovoljnim delom ter angažiranostjo v zavodih, lokalni skupnosti, stanovskem društvu in drugih humanitarnih



organizacijah ste dajali in dajete pečat pomurski zdravstveni negi, njeni pozitivni podobi v pokrajini ob Muri ter skrbi za sočloveka od rojstva do smrti.

Strokovni del z naslovom letošnjega mota »Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji« smo v Pomurju obeležili s celodnevnim seminarjem, ki je potekal v Kulturnem domu Beltinci 19. 4. 2010. Na seminarju je bilo prek 200 udeležencev, osredotočen pa je bil na zagotavljanje varnosti in uvajanje novosti pri skrbi za kronično bolne in starejše.

Na seminarju so nas predavatelji popeljali skozi naslednje teme:

- Vloga medicinske sestre pri starostnikih s kroničnimi obolenji: dr. Danica Železnik,
- Prilagajanje izobraževalnega sistema spremembam strukture prebivalstva: Zlatka Lebar, VMS, univ. dipl. pedagog,
- Kakovostni izobraževalni sistem lahko da kakovostne dijake, ki bodo nekoč kakovostni zdravstveni delavci: Edvard Jakšič, dipl. zn., Gena Virag, dipl. m. s.,
- Validacija – delo z dementnimi starostniki: Daniela Mörec, dipl. m. s.,
- Bolnik z multiplo sklerozo – Alenka Duh, dipl. m. s., Olga Flisar Holcman, dipl. m. s.,
- Komunikacija kot ključni element profesionalnega delovanja medicinske sestre: Simon Šemrl, dipl. zn., univ. dipl. organ.,
- Standardni ukrepi in skrb za kroničnega pacienta: Irena Šumak, dipl. m. s.,
- Patronažna zdravstvena nega pacienta z vensko golenjo razjedo: Dragica Jošar, dipl. m. s.,
- Diabetično stopalo: Angela Ambrož, dipl. m. s.,
- KOPB – Trajno zdravljenje s kisikom na domu: Holsedl Marija dipl. m. s.,
- Obravnava – Zdravstvena vzgoja bolnika na antikoagulantni terapiji: Anita Vogrinčič Černezel, dipl. m. s.,
- Skupine za samopomoč nudijo varnost v starosti in bolezni, primer dobre prakse: Emilija Kavaš, VMS, dipl. org. menedž., Anica Benkovič, VMS.

Seminar je bil izveden kakovostno, v skrbi za varno in kakovostno zdravstveno nego kroničnega bolnika.

Ženski pevski zbor DMSBZT Pomurja »Žarek«

Erika Žilavec

DMSBZT Pomurja že 15 let bogati še ena kreativna dejavnost, ki daje veliko človeške topline, dviga razpoloženje, krepi prijateljske vezi, sprošča napetost današnjega časa in zbuja pripadnost stroki – dviga skupno zavest medicinskih sester. To je naš stanovski ženski pevski zbor »Žarek«.

Spomladi leta 1995 nam je po nekajletnih željah uspelo ustanoviti svoj pevski zbor po vzoru stanovskih kolegic iz Celja. 22 pevk nas je tisto davno pomlad začelo navdušeno vaditi pod vodstvom spoštovane zborovodkinje, glasbene pedagoginje gospe Anke Suhadolnik. Mnoge smo bile prave začetnice na tem področju. A velika ljubezen do petja, druženja in prijateljevanja, močna podpora DMSBZT Pomurja, predvsem predsednice, gospe Milke Kavaš, pa tudi zelo dobra roka in srce naše zborovodkinje Anke so rodili dolgoletne sadove – 15 let uspešnega delovanja zbora.

Vsa leta vadimo pod streho SB Murska Sobota, kjer imamo svoj prostor in nam je omogočena dvourna tedenska vadba. Vodstva bolnišnice, pa tudi vsi zaposleni vedo, da se ob torkih zvečer sliši žensko petje v 5. nadstropju kirurškega bloka. Tako poteka delovanje zbora vsa leta, od jesenskega septembra do poletja – začetka letnih dopustov.

Številčno se zbor ne spreminja veliko, žal le starost pevk narašča. Nikakor ne moremo spodbuditi »mladih« glasov kolegic, da bi pomladile naše vrste in obogatile zbor. Trenutno je v zboru 19 pevk, od katerih nas je že 7 upokojenk. Zato vabimo mlade kolegice k sodelovanju!

Poslušalci radi prisluhnejo petju medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov in vedno z navdušenjem ugotavljajo, da je v našem poklicu, kjer delamo v treh izmenah in dežurstvih, skozi vse leto pohvalno, da osrečujemo ljudi z lepim, ubranim petjem in smo res kot žarek, ki posveti iz teme.

Za obvezo in čast si štejemo, da nastopamo v zdravstvenih ustanovah in ob strokovnih srečanjih naših poklicnih kolegic. Posebno nas veseli, da stroko zdravstvene nege in poklic medicinske sestre in zdravstvenega tehnika predstavljamo tudi na kulturnem področju.

Zelo rade zapojemo ob raznih kulturnih dogodkih. Skrbno in s posebno odgovornostjo se pripravljamo na vsakoletno občinsko revijo pevskih zborov in božično-novoletne koncerte.

Te tradicionalno izvajamo v SB Murska Sobota, kjer želimo s pesmijo pacientom in zaposlenim prinesti ljubezen in toplino Božiča.

Vsekakor moram omeniti naše redne nastope v Domu starejših v Rakičanu, kjer nas vedno z navdušenjem pričakajo in poslušajo. Nikoli ne bo pozabljen naš prvi nastop, ki smo ga izvedle marca leta 1995 prav stanovalcem Doma v Rakičanu. Njihovi aplavzi so nam dali zagon in potrditev za nadaljnje delo.

Nastopile smo na slavnostni akademiji Zbornice – Zveze ob praznovanju 70. obletnice delovanja in na državni proslavi ob združitvi prekmurskih Slovencev z matičnim narodom pri Gradu na Goričkem.



Pevski zbor po nastopu

Vedno se odzovemo vabilom za sodelovanje s prijateljskimi pevskimi zbori in skupinami iz naše regije, prav tako zunaj nje.

Tudi v tujini so se slišali glasovi našega zbora.

Posebno čast smo imele leta 2005, ko smo predstavljale Slovenijo na Foersterjevih dnevih v Osenici na Češkem.

Leta 2007 smo imele nekaj odmevnih koncertov na Poljskem – v Krakovski katedrali in v manjšem mestu Czerwionka, kjer sta pobrateni njihova gimnazija in naša OŠ 1 iz Murske Sobote.

Nepozaben za naš zbor je tudi obisk Berlina aprila 2009. V okviru DMSBZT Pomurja je bila organizirana strokovna ekskurzija v Berlin v zdravstveno-socialno ustanovo Evangelische Johanness Tift. Kot članice društva smo predstavile tudi delovanje našega zbora s krajšim koncertom v cerkvi te ustanove.

Slovencem, živečim v Berlinu in okolici, ki se družijo v domu sv. Elizabete in v cerkvi sv. Elizabete, kjer imajo tudi slovensko bogoslužje, smo pripravile koncert. Z duhovno ljudsko in umetno zborovsko pesmijo smo navdušile naše zdomce, s katerimi smo se po koncertu še nekaj ur družili in prepevali.

V vseh 15-ih letih je bilo zelo veliko nastopov in ne morem vseh našteti. Povem lahko le to, da smo se za vsakega posebej skrbno in resno pripravljale in nobenega nismo omalovaževale. Vse, kar se naučimo, želimo pokazati – zapeti svojim zvestim poslušalcem.

Med toskanskimi griči

Marjanca Vengušt

Tokrat smo se v DMSBZT Celje za dvodnevni izlet odločili obiskati Toskano, pokrajino v osrednji Italiji, ki slovi po bogastvu zelenih odtenkov, po številnih umetnikih, ki so v svet ponesli renesančni umetniški stil, pa tudi odlične kulinarične specialitete in tradicionalne rokodelske izdelke.



In tako se je v soboto ob enih zjutraj začelo naše potovanje, ko smo se z avtobusom odpeljali novim dogodkom naproti. Pot nas je vodila mimo Ljubljane, Mester, Bologne in Firenc do slovitega mesteca Volterre, bisera Toskane, ki je že v času Etruščanov slovela po izdelkih iz alabastra. Ogledali smo si staro mestno jedro, se po njem sprehodili in občudovali bogastva mesta. Po krajšem predahu smo nadaljevali vožnjo do mesteca San Gimingnano. Sprehodili smo se po starodavnem slikovitem kraju. V samem središču smo imeli degustacijo merjaščeve salame in vina, po katerem Toskana tudi slovi.

Po ogledu smo nadaljevali pot do Siene. Ogledali smo si stari del mesta, slikovito katedralo, mestno hišo in si nato privoščili počitek v starem mestnem jedru ob dobrem italijanskem kapučinu. Proti večeru smo se zapeljali do hotela zunaj Siene, kjer smo večer zaključili ob dobri večerji in druženju pozno v noč.

Naslednje jutro po zajtrku je sledila vožnja do Pienze, rojstnega mesta Anecasa Siliusa Picolominija, kasnejšega papeža Pija II, ki je dal svoj rojstni kraj Corsignano preurediti v renesančno mesto. Sprehodili smo se tudi po starem mestnem jedru Pienze in občudovali čudovita renesančna pročelja. Po ogledu smo se odpeljali do prečudovite vasice Monteriggioni, ki smo si jo prav tako ogledali in si privoščili še krajši počitek pred vožnjo domov.

Še pred odhodom smo se zapeljali do gostišča, kjer smo dan zaključili s poznim kosilom, kasneje pa pot nadaljevali proti domu, kamor smo polni lepih vtisov prispeli v poznih jutranjih urah z željo, da se kmalu zopet srečamo.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

vabi, da se nam pridružite na

likovnih srečanjih v letu 2010 / 2011,

Likovna srečanja bodo organizirana po programu:

- začetni tečaj, v obsegu 40 ur, 10 srečanj po 4 ure (risanje in slikanje):

tematski sklopi: risanje – študija roke – risanje brez senčenja, risanje – elementi glave – risanje portreta, risanje – študija glave – risanje s skicami, risanje – tihožitja – obravnava kompozicijskih elementov, risanje ulice – obravnava perspektive, slikarske tehnike – izbira tehnike – vse o barvah, priprava kartona, panela in platna za slikanje, slikanje tihožitja z eno barvo – hromatsko in ahromatsko slikanje, slikanje tihožitja z dvema in več barvami in obravnava kompozicije, slikanje narave – pejsaž, evalvacija likovnih srečanj, odprtje razstave likovnih del tečajnikov;

- nadaljevalni tečaj, v obsegu 40 ur, 10 srečanj po 4 ure:

slikarska kompozicija se razdeli na kompozicijske elemente: črta ali linija, smer, velikost, oblika, tekstura, odtenek – valer, barva, ki so obravnavani z vidika harmonije, percepcije, gradacije, kontrasta, psihologije in mešanja barv, sledi evalvacija likovnih srečanj in odprtje razstave likovnih del tečajnikov.

Likovna srečanja bodo potekala pod strokovnim mentorstvom akademskega slikarja Toplice Ignjatoviča ter v koordinaciji članice Bože Majcen, ljubiteljske slikarke, ki uspešno ustvarja ob njegovem mentorstvu.

Vabimo Vas na informativno srečanje, ki bo potekalo v petek, 8. oktobra 2010 ob 16. uri, v prostorih društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), kjer boste prejeli informacije o organizaciji tečajev, načinu dela, skupinah udeležencev ter v zvezi s plačilom tečajnine.

Prvo razstavo bomo člani likovne skupine pripravili v mesecu oktobru 2010.

Boža Majcen, koordinatorica dejavnosti

Bolgarija - strokovna ekskurzija DMSZTB Gorenjske

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Ivana Hartman

Malce zaskrbljeni zaradi poročil o gibanju vulkanskega prahu smo se odpeljali proti letališču Treviso. Brez težav smo prispeli v Sofijo, kjer nas je čakal avtobus z lokalnim vodnikom. Po namestitvi in večerji v hotelu smo si v tradicionalni bolgarski restavraciji ogledali bolgarske narodne plese.



Sofija

Drugi dan smo se odpeljali na ogled kulturnozgodovinskih znamenitosti Sofije. Mednje sodita tudi katedrala Aleksandra Nevskega in cerkev sv. Sofije, po kateri se imenuje bolgarska prestolnica.

V popoldanskem času smo se odpeljali v gorsko področje narodnega parka Rila. Musala z 2925 metri predstavlja šesti najvišji vrh Evrope. Obiskali smo samostan Rila, ki ga je v 10. stoletju ustanovil sveti Ivan Rilski. Samostan je bil v času turške okupacije center ohranjanja bolgarskega jezika, pismenosti in kulture. Pot smo nadaljevali prek 1025 metrov visokega gorskega prelaza Klisura v največje bolgarsko zimsko športno središče Borovec, kjer smo prespali. Zjutraj so nas presenetile posamezne snežinke in mrzel veter. Z goratega predela smo se spustili v dolino reke Marice, po kateri so Turki prišli celo do naših krajev. Ogledali smo si mesto Plovdiv, ki je bilo zgrajeno že v 4. stoletju pred Kristusom. Iz rimskih časov sta presenetljivo dobro ohranjena stadion in amfiteater. Med povratkom v Sofijo smo si ogledali etnografsko vas Koprivštico. Vas predstavlja muzej na prostem s čudovitimi hišami iz obdobja renesanse.

Glede zdravstvene oskrbe je zanimiv podatek, da je v Bolgariji šest sodobnih bolnišnic, ki so jih zgradili Japonci. Glede števila zdravnikov na deset tisoč prebivalcev je Bolgarija s tremi zdravniki na zadnjem mestu v EU. Za primerjavo: v Grčiji jih je 50, v Sloveniji pa 24.

Za zaključek naj povem, da je Bolgarija zanimiva dežela, turistično še slabo razvita, da prebivalci niso navdušeni nad članstvom v EU, da je njihova povprečna mesečna plača 250 evrov in da Bolgare čaka še veliko dela, preden se bodo izkopali iz socialističnih časov, vsaj glede težke ruske arhitekture.



Manastir

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Vabi svoje člane na strokovno ekskurzijo v Mladinsko zdravilišče in letovišče Rdečega Križa Slovenije Debeli rtič ter na Strokovno srečanje »Vloga medicinske sestre pri zdravljenju in rehabilitaciji pacientov z obolenji dihal , kožnimi obolenji ter po poškodbah in operacijah gibal«

tridnevni izlet (petek/ sobota/ nedelja)

Odhod: petek, 10. september/ povratek nedelja, 12. september v večernih urah.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor organizira tridnevno strokovno ekskurzijo v Mladinsko zdravilišče in letovišče (MZL) Rdečega križa Slovenije Debeli rtič, kjer prireja strokovno srečanje.

Na pot se odpravimo v petek, 10. septembra ob 13. uri, izpred glavne avtobusne postaje v Mlinski ulici.

V času bivanja si bomo pod strokovnim vodstvom ogledali MZL RK Slovenije Debeli rtič, ogled pa obogatili s strokovnim programom, ki je v postopku vrednotenja za licenčne točke pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Debeli rtič je edino obmorsko zdravilišče za otroke v Sloveniji. Zdraviliško zdravljenje v MZL Debeli rtič temelji na zdravilnih učinkih obmorske klime, morske vode in strokovno vodene sodobne fizioterapije na suhem in v vodi. Preprečuje trajne posledice kroničnih obolenj pri otrocih in mladostnikih. Poudarek je na čim večji gibalni aktivnosti, kar je nujno za otrokov skladen psihofizični razvoj in zdravje. Strokovnjaki skrbijo za otroke, mladostnike in odrasle pri odpravljanju težav z alergijami, s kožnimi obolenji, kroničnimi obolenji dihal in s funkcijsko prizadetostjo po poškodbah in operacijah gibal.

Zdravstvene indikacije za zdraviliško zdravljenje pri otrocih, mladostnikih in odraslih:

- bronhialna astma, nadaljevanje zdravljenja po veljavni doktrini, edukacija in reedukacija otrok z astmo in njihovih staršev za zdravljenje na domu, fizioterapija in inhalatorna terapija, športne aktivnosti primerne za otroke z astmo, prepoznavanje in odstranjevanje alergenov in sprožilnih dejavnikov astme,
- kožne bolezni, nadaljevanje zdravljenja po veljavni doktrini, pravilna nega kože, pravilna prehrana, pri otrocih z alergijskimi obolenji kože izvajanje hipoalergičnih diet, pravilna insolacija in hidroterapija v bazenu,
- rehabilitacija po poškodbah in operacijah gibal.

Zdravljenje v zdravilišču Debeli rtič preverjeno:

- preprečuje poslabšanje kroničnih obolenj,
- preprečuje ireverzibilne spremembe ter normalizira pljučne funkcije,
- izboljša telesno in psihosocialno počutje otrok ter tako dolgoročno ugodno vpliva na izid bolezni ali motnje,
- krepi osebnosti otrok in mladostnikov, zlasti pa jim pomaga spoznati, da je ob strokovno vodenem programu zdravljenja izboljšana kakovost življenja,
- ob pedagoško vodenem programu se otroci pri nas dobro počutijo, veliko naučijo in zabavajo.

Program: Ob 13. uri se odpeljemo iz Maribora, izpred glavne avtobusne postaje v Mlinski ulici. Predvidoma do 16. ure prispemo v Sežano, kjer si bomo ogledali Bolnišnico za zdravljenje in rehabilitacijo kroničnih pljučnih bolnikov v posebnih klimatskih pogojih, po programu speleoterapije. Gre za uporabo posebnih klimatskih pogojev za kompleksen program rehabilitacije, ko se bolniki v času rehabilitacije zadržujejo v podzemni kraški jami. Po ogledu, predvidoma ob 18. uri, pot nadaljujemo proti Debelemu rtiču, kjer se namestimo in okrepimo z večerjo.

Bivali bomo v novozgrajenem Hotelu Arija***, kjer se nahaja Center zdravja in dobrega počutja, ki je prednostno namenjen otrokom in mladostnikom na zdraviliškem zdravljenju, pa tudi zdravstvenemu in socialnemu letovanju. V objektu se nahajajo sodobno opremljeni novi ambulantni prostori in fizioterapija. Ponudbo dopolnjujejo s šolo plavanja in z aktivnostmi v pol-olimpijskem bazenu s prečiščeno in ogrevano morsko vodo. Poleg velikega bazena ima hotel Arija še otroški bazen ter wirpool. Velika pridobitev je možnost celoletnega izvajanja zdraviliškega zdravljenja in zdravstvenega letovanja skozi vse leto, ne glede na letni čas in vreme.

V soboto po zajtrku bomo v Poslovnem centru izvedli strokovno srečanje (program strokovnega srečanja je ovrednoten z LT, dosegljiv na www.dmsbzt-mb.si) ter ogled Letoviškega centra ter Centra zdravja in dobrega počutja pod strokovnim vodstvom ter tako neposredno prispevali Rdečemu križu Slovenije pri uresničevanju poslanstva.

Čas po kosilu je namenjen kopanju in dejavnostim po lastni izbiri (bogata ponudba interesnih dejavnosti).

Po večerji sledi druženje. V nedeljo po zajtrku je čas do kosila namenjen kopanju in dejavnostim po lastni izbiri. Po kosilu ob 15. uri odrinemo na pot proti domu. Na poti somov sledi presenečenje. V Maribor se vračamo v večernih urah.

Strokovna ekskurzija je namenjena članicam in članom mariborskega društva (in njihovim družinskim članom).

PRISPEVEK ČLANICE/ČLANA DRUŠTVA ZNAŠA 140 EUR (pri najmanj 45 gostih v avtobusu) v primeru plačila z gotovino; za plačilo po izdanem računu se prišteje 20 % DDV (156 EUR). Za otroke članic/članov društva se višina plačila prilagodi glede na ugodnosti, ki izhajajo iz hotelske ponudbe (starost otroka).

CENA VKLJUČUJE: avtobusni prevoz, cestnine in parkirnine, ogled Bolnišnice Sežana in podzemne kraške jame, 2 nočitvi v hotelu***, malico na avtobusu in večerjo v petek, polni penzion v soboto, udeležbo na strokovnem srečanju, potrdilo o udeležbi, ogled zdravilišča in letovišča pod strokovnim vodstvom, zajtrk in kosilo v nedeljo. CENA NE VKLJUČUJE: morebitnih drugih vstopnin in osebnih stroškov.

Prijave in ostale informacije: Ksenija Pirš, Univerzitetni klinični center Maribor, tel. 321 25 94 ali 041 850 270 (v mesecu juliju in do 6. avgusta), Danijela Pušnik, Univerzitetni klinični center Maribor, tel. 321 13 89 (v mesecu avgustu).

Število mest je omejeno, zato pohitite s prijavo.

Prisrčno vabljeni, poučno, zanimivo in prijetno bo v naši družbi!

Povsod je lepo, doma je najlepše

Marjeta Berkopec

Človek potuje po svetu, da bi našel, kar potrebuje, in se vrača domov, da to najde. *(Thomas Moore)*



Foto: J. Hudoklin

Utrinek iz Suhe krajine



Foto: F. Saje

Utrinek iz Portugalske

V društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto, ki združuje več kot 1100 članov z Dolenjske, iz Bele krajine in Posavja, že vrsto let deluje tudi izletniška skupina. Želja po druženju zunaj delovnih sredin in spoznavanju novih krajev je že davno presegla svoj okvir. Sprva enodnevnim potepanjem so se pridružili večdnevni izleti in tedenska potovanja po vsej Evropi. Danes člani izletniške skupine skupaj s pridruženimi člani, ki potujejo z nami, vsako potovanje občutimo kot posebno darilo, ki si ga podarimo vsakokrat, ko se odpravimo na pot. Lansko leto smo junija, tik pred koncem šole, raziskovali deželo slavnih pomorščakov in raziskovalcev. Portugalska je s svojim bogatim izročilom, mogočnimi samostani, otožnim fadom in »kahlicami« v neštetih izvedbah pustila neizbrisen pečat. Soglasno smo sprejeli pobudo, da do jeseni zberemo vtise in se znova srečamo. Ideja o kostanjevem pikniku »portugalskih« izletnikov pri naši Jani se je uresničila s čisto pravim avtobusnim izletom v Suho krajino sredi maja letos.

Koliko je Suha krajina res suha, smo se lahko prepričali na lastni koži, saj je ves dan deževalo, kot bi zlival iz škafa. Ampak pravim izletnikom, kar mi nedvoumno smo, tudi dež ni mogel do živega, predvsem pa ni pokvaril dobrega razpoloženja v času našega druženja. Za protiprehladno zaščito so, kot vedno, poskrbeli naši »zeliščarji«, ki pridno nabirajo in namakajo zdravilne rožice in borovnice. Iz Novega mesta smo se po dolini reke Krke najprej odpeljali v suhokrajinsko prestolnico Žužemberk. Pričakal nas je gospod Vlado Kostevc, ki nam je odprl grajska vrata žužemberškega gradu in nas s slikovito pripovedjo popeljal skozi srednjeveško zgodovino kraja. Načrtovani čas ogleda je kar prehitro minil. Gospod Kostevc, po rodu sicer ni domačin, je pravi turistični zanesenjak, ki zna obiskovalcem orisati lepoto in čare Suhe krajine. Tudi v grajski kleti se je pogovor hitro razvil, saj so v naših vrstah tudi vinogradniki. Ampak treba je bilo naprej oziroma nazaj na Dvor. Obiskali smo muzej Marjana Marinca. Marinc je kraju podaril zbirko železnih in litoželeznih izdelkov, narejenih v Auerspergovi železarni, ki je v 19. stoletju obratovala na Dvoru. Železarna je bila do srede 19. stoletja edina na našem ozemlju, kjer so izdelovali predmete umetniškega liva. Tiste čase nam je predstavila gospa Marija Legan, upokojena učiteljica. Prišli so tudi učenci podružnične šole na Dvoru in nam dan polepšali s kulturnim programom. Reka Krka je zaradi številnih lehnjakovih pragov najslikovitejša ravno v zgornjem toku. Kljub dežju smo jih v vsej njihovi lepoti lovili v fotografske objektive. Pozno kosilo smo si privoščili na turistični kmetiji Štupar v vinorodni gorici Vinkov vrh. Grički ob lepem vremenu gotovo vabijo na sprehod, mi pa smo raje obsedeli pod streho, ob prijetnem klepetu obujali spomine in načrtovali nove izlete. V sproščenem vzdušju je čas hitro minil. Izlet smo zaključili pri Jani na Ajdovcu.

Na zemljo se je začel spuščati mrak. Skrivnostne meglice nad lenobno Krko so ponujale zavetje vodnim škratom in sploh ni kazalo, da bo kdaj nehalo deževati, ko smo se vračali proti domu. Veseli smo bili, da smo se zbrali in skupaj preživeli dan, ki si ga bomo zapomnili. Pravzaprav sploh ni treba oditi daleč, tudi pri nas so kraji z bogato kulturno, zgodovinsko in naravno dediščino, vredni ogleda. Predvsem pa so prijazni in gostoljubni tukajšnji ljudje. Suhokrajnci, ki smo jih spoznali, o Suhi krajini pripovedujejo z žarom v očeh, človek se mimogrede naleze njihovega navdušenja. Fotografije, na katere smo skušali ujeti mnogotere obraze Suhe krajine, bomo shranili za spomin, najlepše slike pa za zmeraj hranili v albumu svojega srca.

Zahvaljevanje je preprost občutek hvaležnosti, ki ne zahteva velikih besed, zato naj rečem samo hvala vsem, ki ste se trudili z organizacijo izleta. Pridemo spet, ko bo umirjena in valovita Suha krajina sijala v soncu.

Čestitka

Na Fakulteti za zdravstvo je v mesecu maju diplomirala

ZDENKA VIHTELIČ.

Iskreno ji čestitamo in še naprej želimo uspešno delo!

Sodelavke in sodelavci Zdravstvenega doma Idrija

Obisk razstave Bodies Revealed v Galeriji Klovićevi dvori

Nerina Gončin

Na sobotno jutro, 19. junija 2010, smo se zbrali z namenom, da obiščemo »razstavo telesa« v Galeriji Klovićevi dvori v Zagrebu. Približno 40 zainteresiranih članic in članov, med nami mnogo študentov zdravstvene nege ZF UL, se nas je v organizaciji Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana odpravilo na obisk razstave in ogled Zagreba.

Razstava je vzbudila zanimanje takoj po odprtju, zato smo poiskali vire informacij in se odpravili na pot k znanju. »Šokantni vpogled v človeško telo« je bil eden od časopisnih naslovov. Po prvem obisku razstave je obiskovalec zagotovo lahko šokiran, nato pa besedo šokanten lahko zamenja izraz fascinanten, saj vse študijske vaje na patoanatomskem inštitutu ne zagotavljajo takega pregleda kostno-mišičnih struktur, žil in živcev. Razstava dr. Roya Gloverja obiskovalca popelje skozi več galerijskih prostorov in ločeno prikaže različne sisteme človeškega telesa. Poučen in priporočljiv je ogled dela razstave, ki pokaže škodo, ki jo je organizem utrpel zaradi nezdravega prehranjevanja in nezadostnega gibanja. Pri vsej razstavi je poudarjen vzgojni pomen. Avtor je zapisal, da v medicini že stoletja poučujejo o notranjosti človeškega telesa s pomočjo različnih primerov, zdaj pa je to znanje na voljo tudi širši javnosti. Spoznanja o strukturi, zgradbi in funkciji telesa so vsekakor koristna. A ljudje danes malo vedo o svojem telesu, ki je popolnejše in veličastnejše od vsake elektronske igrače.

Po uri in več obiska razstave smo se podali na sprehod po Zagrebu pod vodstvom Borisa Sime, sicer našega vodnika na planinskih pohodih pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Zagreb kot milijonsko mesto ponuja številne turistične, izobraževalne, nakupovalne poti, vendar pot skozi zgodovino pove največ. Le nekaj zabeleženih letnic poznega 19. stoletja nam pove veliko o razvoju in nastajanju Zagreba v današnji obliki. Če začnemo nekako na začetku stoletja: najprestižnejši hotel Esplanade so odprli leta 1925, v istem letu je bil odprt tudi živalski vrt – Maksimir in nato čez pet let znamenita tržnica na Dolcu. Leta 1939 je iz številnih razdrobljenih banovin nastala Banovina Hrvatska in Zagreb kot glavno mesto, istega leta so meščani Zagreba lahko prvič videli demonstracijo televizije, 1941. pa je bil dokončan veliki klinični center Rebro. Po vojnih letih Zagreb nadaljuje svoj razvoj in leta



1946 odpre »Zagrebački velesajam«, ki se je 1956. preselil v Novi Zagreb. Leta 1961 odprejo letališče Pleso, zagrebška šola animiranega filma pa doživlja svetovni sloves s filmom Surogat. Mnogo gospodarskih, društvenih in političnih dogodkov je zaznamovalo Zagreb in njegove prebivalce vse do nekega skupnega dogodka v nekdanji državi – leta 1987 se odvije velika športna prireditev Univerzijada, ki je združila več kot 6000 nastopajočih športnikov iz 122 držav. Sledila so leta velikih političnih sprememb.

Naša, tokrat kratka pot po ulicah Zagreba nas je popeljala na Kulo Lotrščak, kjer smo vsi skupaj ob topovskem strelu pozdravili poldne in se spustili do tržnice Dolac, nato pa na Trg bana Jelačića, po sledeh malih in velikih želja.

Obisk Zagreba smo zaključili v popoldanskem času v prijetni družbi in ob Kraševih slaščicah.

Z Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vedno do novih idej.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Sekcija upokojenih medicinskih sesterorganizira v torek, 21. 9. 2010,

jesenski izlet z ogledom, strokovnim predavanjem in druženjem v Dvor in Polhov Gradec

V programu je ogled gotske cerkve v Dvoru, nadaljujemo pot v Polhov Gradec, kjer bomo prisluhnili strokovnemu predavanju »O medu in njegovih zdravilnih učinkih – vsestranski uporabi«, obiskali Čebelarstvo Božnar, kjer bo možen nakup medu in izdelkov iz medu, ter si ogledali Muzej Pošta in Krajevni muzej. Naše druženje bomo zaključili s kosilom v Planinskem domu.

Podrobnejši program, cena, prijave in vse ostale informacije bodo objavljene v »Utripu«, ki izide 10. septembra 2010.

Vljudno vabljeni

Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester:
Olga Koblar, s.r.

Predsednica DMSBZT Ljubljana:
Đurđa Sima, s.r.

Potepanje po Međimurju

Marjanca Vengušt

22. maja 2010 ob 7. uri zjutraj smo se zbrali na avtobusni postaji Glazija in se odpeljali novim dogodivščinam naproti.

Sledila je vožnja iz Celja mimo Ptuja, nato pa prestop meje na Zavrču. Ko smo uredili obmejne formalnosti, nas je pot vodila do Varaždina, tako imenovane baročne metropole Hrvaške, ki sodi med najbolj urejena hrvaška mesta. V Varaždinu smo si najprej ogledali prelepo, po pripovedovanju kar najlepše pokopališče v Evropi. Park je res prečudovit in sprehod po njem nas je zelo očaral. Po ogledu parka smo se sprehodili po starem mestnem jedru z bogato zgodovino. Predvsem so znani dvorec »Stari grad«, mestna knjižnica, mestni muzej in številne stare zgradbe.

Po ogledu Varaždina smo nadaljevali vožnjo v mesto Čakovec. Ogledali smo si dvorec Zrinskih, ki je bil nekaj časa tudi v posesti celjskih grofov, danes pa je v njem muzej Međimurja, ki ima poleg arheoloških, kulturnih in zgodovinskih zanimivosti tudi bogato etnografsko zbirko Međimurja. Ogledu je sledila prava međimurska malica z zelenjavno enolončnico in klobaso.

Nato nas je pot vodila med številne vinograde v Međimurske gorice. Obiskali smo tipično međimursko klet, ki že stoletja hrani najboljša vina. V kleti dvorca Trbotz smo degustirali nekaj njihovih najboljših vin.



Udeleženci

Pozno popoldan smo nadaljevali vožnjo v Štrigovo, s krajšim ogledom toplic Sv. Martina, kjer smo posedeli ter uživali ob božanju toplih sončnih žarkov in pitju dobre kavice. Naše druženje smo zaključili ob dobri jedači in pijači, predvsem pa dobri volji.

Dan je bil pri koncu in vsi smo si zaželi, da se čim prej spet snidemo.

Vabilo na pohod v Arheološki park Divje babe in Šebrelje

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov NOVA GORICA

25. septembra 2010 vas vabimo na zanimiv pohod po arheološkem parku Divje babe. Divje babe so eno najpomembnejših najdišč stare kamene dobe. Leta 1995 so tu odkrili najstarejše glasbilo na svetu – piščal.

Iz doline Idrijce se bomo povzpeli mimo Divjih bab na planoto Šebrelje. Ogledali si bomo vrsto krajevnih zanimivosti.

Hoje bo za približno 4 ure, prišteti pa moramo še čas za oglede in postanke.

Ob zaključku je predvidena skupna malica.

Potrebujete dobro pohodno obutev, primerna oblačila, pijačo in malico v nahrbtniku ter poln koš dobre volje. Prav pridejo tudi pohodne palice.

Prispevek udeležencev je 5 € na dan pohoda.

Odhodi: **Ajdovščina ob 6.30 uri** (avtobusna postaja), **Šempeter ob 6.50 uri**, **Nova Gorica ob 7.00** uri (avtobusna postaja), **Tolmin ob 8.00 uri** (avtobusna postaja).

V primeru slabega vremena pohod odpade!

Pohod bo vodila naša članica, gospa Nada Pisk.

Prijave in informacije do 17. septembra 2010 prek e-pošte društva MSZT Nova Gorica: info@drustvo-mszt-novagorica.si ali pisno na naslov društva: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, Rejčeva 4, 5000 Nova Gorica.

Prijave zbirata tudi: Božena Istenič: ZD Tolmin, tel: 388 11 20, gsm: 041 518 324, e-pošta: zobnapreventiva@zd-tolmin.si in Slavica Babič, ZD Nova Gorica, gsm: 051 678 149, e-pošta: slavica.babic@zd-go.si.

Predsednica DMSBZT Nova Gorica Damjana Polanc

Ali se lahko diplomirana babica zaposli v patronažni službi?

Vključitev v polemiko

Silva Vuga

Prepričana sem, da je strokovna polemika o profilu družinske patronažne dejavnosti objavljena v UTRIPU zato, da privabi meritorne kolegice in kolege k besedi. Namreč, prostor za doktrinarne odločitve je sicer v Republiškem strokovnem kolegiju zdravstvene nege Ministrstva za zdravje (RSK).

V RSK morajo biti, kakor vemo, strokovnjaki s področja zdravstvene nege (ne regijski zastopniki), ki po potrebi povabijo še koga za konzultacijo. RSK ima vlogo oblikovanja strokovno doktrinarnih odločitev tudi za Zbornico – Zvezo, kar pomeni, da je poklican za vprašanja strokovno doktrinarnih določil, strategijo in vizijo zdravstvene in babiške nege v celoti. Po logiki stvari je dandanes področje negovanja v zdravstvu, vendar integriran celovit podsistem s posameznimi specialnimi področji.

Podpiram povedano v članku gospe doc. dr. Šušteršič in gospe Horvat, a samoumevni zaključek, naveden v članku katedre za babištvo, je, razumljivo, samoumeven oblikovalkam stališča in spoštovani visoki gostujoči predstavnici gospe Deirdre Daly.

Stališče bi se zagotovo razlikovalo, če bi pred tem objektivno predstavile slovenski zdravstveni sistem in delovanje zdravstvene nege v njem. Tendenca, ki jo izraža babištvo, je morda potrebna v kateri od evropskih držav, vendar ne v Sloveniji. Vsako sektorsko direktivo je namreč treba implementirati ob upoštevanju nacionalnih specifičnosti ter upoštevajoč pogoje njihovega delovanja aplicirati evropske smernice. To pomeni ob novitetah vgrajevati tisto, kar manjka, ali spreminjati tisto, kar je slabo. A slovensko babištvo, tako kot ga spoznavamo v praksi in v regulativah, ni v ničemer ne prikrajšano in ne omejeno do tiste stopnje, ko bi začelo rušiti mednarodno usklajene, posodobljene in kompetentne koncepte in delovanja drugega specialnega področja zdravstvene nege! Vse, kar je v okviru babiških kompetenc zapisano, smejo, lahko in zmorejo babice uresničevati – vendar le znotraj institucij (klinik, bolnišnic, oddelkov, ambulant, dispanzerjev, posvetovalnic in zavodov). Vse svoje poslanstvo, do zadnje naloge, lahko tukaj (na vseh ravneh zdravstvenega sistema – tudi primarni) uresničujejo in nihče jih, v strokovnem pogledu, ne omejuje. Ko pa imamo v mislih domicilni vidik (ne domestikalni), pa smo pristali na področju patronažnega varstva ali na specialnem področju (kakor je tudi babištvo specialno) zdravstvene nege v patronažnem varstvu.

V Sloveniji že skozi desetletja delujemo usklajeno s strategijo in vizijo profesije zdravstvene nege, usmerjeno po izhodiščih WHO Urada za Evropo, preverjeno z vključitvijo v vseevropsko raziskovanje zadovoljevanja potreb ljudi po zdravstveni negi, zagotovljeno z izobraževalnim sistemom in urejeno s strokovnimi regulativami, strokovno in organizacijsko samostojno področje zdravstvene nege, ki predstavlja patronažno varstvo. (Žal še vedno doživljam, da nekatere kolegice zdravstveno nego enačijo z zdravstveno nego bolnika.) Od takrat, ko je v Sloveniji zasedala konferenca svetovne mreže kolaboratívnih centrov WHO in so udeleženke ponesle slovenski koncept in vzorec slovenskega patronažnega varstva na vse kontinente sveta, in od takrat, ko smo imeli na terenu enoto patronažnega varstva kot laboratorij Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, kjer je deloval neformalni slovenski patronažni kolegij, se je dejavnost patronažnega varstva nenehno izobraževalno razvijala, strokovno krepila in posodabljala ter mučila pri usklajevanju z diametralno nasprotnimi finančno-ekonomskimi in zdravstveno-političnimi pogoji delovanja. Že predolgo družbene, ekonomske in finančne razmere – in ne stroka – narekujejo, kaj in koliko se bo delalo, ter kje in koliko bo izvajalcev; skratka, diktirajo kadrovski obseg in obseg izvajalskih programov definiranega varstva. Tudi razgrajevalna politika do zdravstvenih domov je trajala predolgo. Pojasnjevanje teh problemov zahteva samostojen prispevek v glasilu. Karkoli že je morala in kolikor je morala zaradi zunanjih dejavnikov oklestiti svoje programe, rušiti ravnovesje med preventivo in kurativo in redčiti kadre, je slovenska patronažna dejavnost vendarle sledila imperativu kakovosti pri delu, ki ga je izvajala. To pomeni, da so od urbanih središč do ruralnih hribovskih območij terenske patronažne medicinske sestre, kolikor so najbolj lahko, z etično odgovornostjo sledile poslanstvu patronažnega varstva.

In zdaj smo pri bistvu stvari. Doktrinarni koncept patronažnega varstva je jasen. Njegovega izvajanja ne siromašijo patronažne medicinske sestre. Vsaka patronažna medicinska sestra teži k idealnemu razmerju preventive in kurative, razmerju 50 % : 50 %, a prioriteta so dnevne potrebe na terenu. Vsaka patronažna medicinska sestra pa mora (sicer deluje nestrokovno) obravnavati posameznika, partnerstvo, družino ali skupnost na njihovih domovih celostno, z vidika človeka in njegovega okolja – v vseh njihovih razmerah in ne samo zaradi razloga, ki jo je pripeljal na njihov dom. Celostnost obravnave mora izvajati tudi do območja, na katerem deluje, ter biti povezana in usklajena z dejavniki na področjih, ki imajo neposreden pomen za zdravje populacije tega prostora (mestna četrt, lokalna skupnost, Rdeči križ, šole, vrtci, tovarne, ambulante itd.) in izvajati koordiniranje, kadar je potrebno. Ne gre le za ženo, otroka in bolnika, GRE ZA VSAKOGAR NA NJEGOVEM DOMU, od rojstva do smrti IN ZA LOKALNO SKUPNOST, ko je potrebno delovanje patronažne zdravstvene nege oz. patronažnega varstva – gre za »comprehensiv family and community nursing«. Sposobna mora biti zaznavati in odkrivati zdravstvene in zdravstveno-socialne potrebe ljudi na terenskem območju, jim te pomagati reševati ali jih usmerjati k pomoči. Porodnico, bolno nosečnico, bolno otročnico, novorojenčka, dojenčka in otroka usmeri k babicam in k zdravniku, sicer jih sama obravnava. Tako veleva ginekološko-porodniška in pediatrična doktrina. Parlament in Svet Evrope zdravstveni negi v pogledu izobraževanja in dela nista ničesar posebej priporočala, ker ni bilo potrebno. Patronažna medicinska sestra ima za seboj dolg študij in po možnosti specializacijo. Študijski programi, učni načrti, teoretične vsebine in klinično prakticiranje je načrtovano v skladu z izobraževalnimi načrti tako, da morajo rezultirati v dober začetek dela sleherne diplomirane medicinske sestre. Če se to ne zgodi, so pomanjkljivosti znotraj posameznih izobraževalnih in kliničnih institucij zaradi slabe vodstvene ali predavateljske zasedbe, slabe organizacije, slabe povezanosti med izobraževalno in zdravstveno ustanovo, neusklajenosti med teoretičnimi

pripravami in načrtovanji praks, nezadovoljivega pristopa k oblikovanju predmetnikov, nezadostne pripravljenosti in neangažiranosti mentorjev itd. in ne zaradi izobraževalnega sistema. Na tovrstne probleme je nujno opozarjati, ugotovitve posredovati na pristojna mesta in iskati rešitve. V patronažnem varstvu pa velja trajnostna usmeritev: prilagajati dejavnost novim potrebam populacije, vključevati nove metode dela, nenehno obnavljati in dopolnjevati znanje, slediti novim spoznanjem in usmeritvam in upoštevati obstoječe vire.

Rešitev torej ni vključevanje babic v patronažno varstvo (kar velja tudi za vse primere drugih vrst kadrovskih profilov in izvajalcev z drugih specialnih področij zdravstvene nege), ker bi to pomenilo vrnitev monovalentnega delovanja, kar smo prerasli – vsaj načelno in konceptualno – že pred pol stoletja. Tudi proces vključevanja sedanjega stanja terenskih babic v patronažno dejavnost je preteklost. Ginekološko-porodniška doktrina pa, kot vemo, absolutno veleva porod v porodnišnici. Razen tega so prepotrebne in ustrezne kadrovske širitve v patronažnem varstvu do nadaljnjega finančno in normativno praktično nepredstavljive. Današnjo babico si zamišljam kot specializirano medicinsko sestro babico, kljub njenim večstoletnim koreninam, saj je bila tudi patronažna medicinska sestra od Florence Nightingale dalje sprva še socialna delavka, a to ni več. Rešitev moramo videti v kadrovski krepitvi patronažnih medicinskih sester, v aktualnem dodajanju novih znanj za dnevno prakso, v financiranju širitve kadrovske mreže patronažnih medicinskih sester in delovnih programov ter posledično nižanju normativov. Rešitev je v večjem številu terenskih polivalentnih patronažnih medicinskih sester in manjših terenskih območjih z manj prebivalci in manjšim številom družin. Rešitev je v financiranju večjega števila obiskov pri varovancih in njihovih družinah, sočasno pa je treba krepiti supervizijsko pomoč in evalvacijo učinkovitosti dela v patronažnih dejavnostih. Nezaposlene diplomirane medicinske sestre lahko čakajo v vrsti pred patronažno službo, nobene kadrovske širitve in posledično nobene širitve delovnega programa financer ne omogoča – torej nobene širitve v patronažni dejavnosti. Brez pomisleka pa je na primer financirana širitev kadrovske mreže socialnih delavcev, ker za tem stoji ustrezna socialna politika. Ob tem financiranje ne upošteva potreb po krepitvi prevencije v domiciliarnem okolju, ne upošteva sprememb populacijske in epidemiološke slike na terenu, hitrejšega odpuščanja iz bolnišnic, ki vidno povečuje potrebe po obiskovanju, porasta kroničnih bolnikov, hitrejšega staranja, vse daljše življenjske dobe, vse večje lahkotnosti razdiranja zakonov in posledično družin, vse večjega števila otrok z zmedenim otroštvom in psihičnimi pritiski zaradi napetih razmer v družinah, vse večje ogroženosti zdravja zaradi ekonomske stiske v družinah, specifike migracij, specifike mešanja kultur, porasta števila mladih odvisnikov od drog in obupa njihovih družin, snovanja mladih družin v času, ki jim ekonomsko in socialno ni naklonjen. Z vsem tem se soočajo patronažne medicinske sestre na terenu, ker so praktično prve in najpogosteje tudi edine, ki na domovih ljudi registrirajo zdravstveno-socialno in socialno stisko, ki načenja njihovo zdravje. **Da, nujno je zasnovati projekt za uveljavitev povečanega pritoka financiranja v polivalentne kadre in polivalentne programe patronažne dejavnosti.** V patronažno varstvo brez preživetih tendenc monovalentnega dela na domovih posameznikov in družin, brez pojava doktrinarno spornih tendenc vstopanja nepatronažnih medicinskih sester mimo pristojnih terenskih patronažnih sester v domove družin na terenu. Tudi potrebe po diplomiranih babicah bodo morale biti usklajene z realnimi potrebami zdravstva.

Naj na koncu povzamem predloge, ki terjajo neodložljivo ukrepanje.

Zbornica – Zveza, ki je pristojna za razkrivanje in ugotavljanje ključne problematike v procesih delovanja zdravstvene nege in je odgovorna za nesporno izvajanje slovenske zdravstvene in babiške nege, naj pri RSK utemelji, da znotraj delovne skupine za zdravstveno nego na področju primarnega zdravstvenega varstva formira podskupino ekspertov patronažnega varstva. Njihova naloga bi bila, da izdelajo podlage za odločanje RSK-ja. Te odločitve so seveda nato obvezujoče za vsa področja zdravstvene nege (namreč, specifika patronažnega varstva je pluralnost stičišč z drugimi področji zdravstvene nege). Podlage bi lahko pomenile prikaz aktualiziranega pojava prekoračevanja kompetenc na posameznih specialnih področjih zdravstvene nege in zunaj nje s tendenco delovanja v domicilnem okolju, za katero je pristojno patronažno varstvo kot izvajalec in koordinator. Prikazale bi lahko potrebe slovenske populacije po patronažnem varstvu, zlasti vrste in vzroke porasta potreb. Zajele bi evalvacijo preteklega delovanja zasebne patronažne dejavnosti ter ustavile oblike dvotirnosti in neusklajenosti, ki se pojavljajo znotraj patronažnega varstva (na primer strokovno izpopolnjevanje, dodajanje novih znanj, medinstitucionalno koordiniranje ipd.). Predvsem pa so nujna argumentirana izhodišča za uveljavitev dodatnih virov patronažnemu varstvu: kadrovske, programske, izobraževalne in finančne narave, ki bi privedle do potrebnih širitvenih mrež in sprememb normativov. Poudarjeno naj bi bilo, da patronažna zdravstvena nega predstavlja najracionalnejše rešitve preventivnega in kurativnega delovanja zdravstvene nege na domovih ljudi.

Da ne bo napačnega vtisa, naj povem, da so bile moje prve učiteljice na terenu babice. Da smo bile izjemno harmoničen tim treh babic in ene patronažne medicinske sestre – prve v Slovenskih goricah. Za vsako posebej sem žalovala, ko so jim ugasnila življenja. V mojih patronažnih koreninah je globoko spoštovanje babic. To sem jim dokazovala na vsej svoji dolgi aktivni poti: v času patronažnega delovanja, v času sodelovanja s kolaborativnim centrom WHO za primarno zdravstveno nego, v času prodekanskega delovanja, v času vodenja katedre in v času sodelovanja za uveljavitev prvega fakultetnega študijskega programa na področju izobraževanja medicinskih sester. In danes, ko profesijo spremljam posredno, je enako, zato je moje stališče izključno profesionalno.

Čestitka

V mesecu juniju je na Visoki šoli za zdravstvo v Izoli uspešno zaključil študij

MATJAŽ MRHAR.

Iskrene čestitke ob pomembnem dosežku!

Sodelavke in sodelavci kirurške in otorinolaringološke poliklinike Splošne bolnišnice Nova Gorica in člani izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji

Srečanje diplomantk Šole za medicinske sestre v Ljubljani ob obeležju 50. obletnice DMSBZT Pomurja

Majda Gorše

Že vse leto smo se ob srečanjih s kolegicami – sošolkami ob raznih priložnostih spraševale, kako obeležiti našo 60. obletnico mature oz. diplome na Šoli za medicinske sestre v Ljubljani. Šolanje smo začele leta 1947 in diplomirale spomladi 1950. Na začetku nas je bilo približno sto. V Ljubljani smo bile razporejene v dva razreda. Dobra polovica je pričela šolanje v Mariboru. Šolanje je bilo res intenzivno, saj smo vso prakso opravljale na klinikah in v drugih zdravstvenih ustanovah, vse dni v tednu, dopoldan, po 5 ur dnevno. Popoldne so bila predavanja, vaje v kabinetu in vse ostale dejavnosti. Vse učenke smo stanovale v internatu. Zdelo se nam je naporno, a lepo. Stare smo bile 15–16 let. Šolanje smo končale leta 1950 in bile z dekretom razporejene po vsej Sloveniji.

Na prvo obletnico mature še pomislile nismo, vendar smo se kmalu srečale ob 5. obletnici diplome in še prehitro je prišla deseta, vse do nekaj zadnjih let, ko se srečujemo enkrat letno. Nekaj časa smo vsako leto po tri dni počitnikovale skupaj, lani pa smo se odločile, da to opustimo. Bolezni in čas so nas k temu prisilili. Dogovorile smo se, da se letos srečamo le za en dan. Menile smo, da to še zmoremo, in sošolka Slavica Fekonja nas je povabila v Radence.

Same smo se lotile priprav in ob tej priložnosti v lastni založbi izdale majhen spominski zbornik o dogodkih iz naših prvih služb, pa tudi nekaj pesmi in prijetnih spominov je v njem. Tako smo 26. maja 2010 z manjšim avtobusom odšle na enodnevno srečanje v Pomurje. V našem letniku nas je diplomiralo 48, nekaj jih je bilo zadržanih, nekaj pa je žal že pokojnih. Iz Ljubljane nas je odšlo štirinajst, tri so se nam pridružile v Beltincih. Kolegica Slavica nam je vseskozi govorila: »Presenečenje pa bo.« Kakšno, nismo niti vedele niti spraševale.

Slavica nas je pričakala že na počivališču ob avtocesti in vsaka je dobila rdeč nageljček. Pozornost nam je godila in ves dan je bilo tako. Prispele smo v Beltince, kjer nas je sprejela predsednica DMSBZT Pomurja, medicinska sestra Emilija Kavaš, in kolegice, ki so nam pripravile lep sprejem. V gradu so nam po krajši dobrodošlici pripravili kratek program s harmonikarjem, kar je dvignilo naše razpoloženje. Izražena je bila dobrodošlica grajske vodičke, ki nam je predstavila najstarejši lekarniški muzej pri nas. Najprej smo se malo sprehodile po lepem kraju Beltinci. V gostišču so nam postregli s prigrizkom ter poskrbeli za dopoldanski počitek, ki nam je po »prekmurski malici« prišel še kako prav. Pot v Radence po Prekmurski ravnici je bila za nas lepo doživetje, ki je bilo združeno s »presenečenjem« na prireditvi v Hotelu Radin v Radencih.

Sprejela nas je polna dvorana, pričakujoč začetek slovesnosti ob obeležju 50. obletnice DMSBZT Pomurja. S posebno pozornostjo so v potekajoč program uvrstili tudi pesem, ki jo je spisala naša sošolka Tončka Rošelj Mihalic.



Diplomantke

Slavila je tudi Slavica Fekonja – Kocbek. V letih 1975–1980 je bila predsednica pomurskega društva, ki se je 15. 12. 1975 registriralo in poimenovalo »Društvo medicinskih sester Radenci – Murska Sobota« ter sprejelo društvena pravila. Poleg tega je bila tudi glavna medicinska sestra Zdravilišča Radenci in ustanoviteljica Sekcije medicinskih sester v zdraviliški dejavnosti pri takratni Zvezi društev medicinskih sester Slovenije, današnji Zbornici – Zvezi.

Prisrčna proslava je privabila tudi ostale goste Hotela Radin, saj se je lepo in ubrano petje pevskega zbora medicinskih sester Pomurja »Žarek« razlegalo daleč po prostorih zdraviliškega kompleksa. Za spomin in s pozornostjo so nam poklonili kaseto skladb, ki jo je pevski zbor posnel letos ob svoji 15. obletnici delovanja.

Prireditev je nam, diplomantkam izpred šestdesetih let, veliko pomenila. Spoznale smo, da še vedno znamo in zmoremo biti uspešne. Prispevale smo zbornik z opisi mnogih doživetij in stisk, v katerih smo se znašle ob delu, stare komaj 18 let, in razmišljamo, da bi ga kdaj še dopolnile. Iz njega je razbrati, da bi ponovno prehodile karierno pot medicinske sestre. Po prireditvi smo skupaj ugotavljale, da smo srečna generacija, saj se kakšna velika smola ni pripetila nobeni izmed nas. Vseh sedemnajst diplomantk se je obema organizatoricama zahvalilo s skromnim darilcem, ki je bilo izročeno prisrčno in s številnimi zahvalami. Doživele smo ne samo lep izlet, ampak tudi bogat program, prežet s spomini na naše preteklo delo, ob zavedanju, da tudi današnje generacije medicinskih sester še vedno orjejo ledino v našem poklicu na prenekaterem področju.

Zahvaljujemo se za vsa »presenečenja« in bogastvo dneva ter se veselimo še drugih.

Proslavili so 60. obletnico mature

Dani Mauko

V kongresni dvorani hotela Radin v Radencih so se zbrale nekdanje sošolke (17 od 27), da bi proslavile veliki dan, 60. obletnico mature srednje šole za medicinske sestre v Ljubljani.



Nekdanje sošolke

Po odpeti pesmi »Sam se šetau« PZ Žarek Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja pod vodstvom Anke Suhadolnik je organizatorka srečanja Slavica Fekonjeva, ki je bila v Zdravilišču kar 20 let glavna medicinska sestra, pozdravila predstavnike družbe Zdravilišče Radenci, Zdravstvenega doma Gornja Radgona, predsednico Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja Milko Kavaš ter sošolkam spregovorila: »Letos mineva 63 let, odkar se poznamo. Leta 1947 smo vpisale prvi letnik srednje šole za medicinske sestre – gojenke ŠMS, katerega značilnost je bila, da smo obvezno stanovale v internatu, ki je bil v Uršulinskem samostanu. Kljub trdi vzgoji, morda za današnje dni nerazumljivemu načinu učenja, smo zdržale in se pridno družile do današnjih dni. Na svoja nova delovna mesta smo bile poslane po dekretu Ministrstva za zdravje republike Slovenije na najbolj odročna in nerazvita območja Slovenije, kjer smo učile ljudi, kako naj skrbijo za svoje zdravje in zdravje svojih najbližjih, predvsem starejših in otrok. Mnogi bolniki in ljudje takrat niso poznali dela medicinske sestre, kaj šele poklica, profila medicinska sestra. Zato je bil to za nas še poseben izziv in tudi napor.

Po končani maturi – diplomi smo se sprva srečevale vsakih deset let, po 45. letu mature pa vsako leto, in to vedno za tri dni, do lanskega leta. Obredle smo celo Slovenijo, predvsem zdravilišča in morje.

Z zadovoljstvom lahko trdim, da smo doktrino naše vzornice Florence Nightingale ponosno in uspešno zastopale ves čas našega službovanja, in prepričana sem, da smo izkušnje dobro posejale med naše naslednice – mlade rodove medicinskih sester, babic in tehnikov.«

Prisotne so pozdravili še vodja hotela Radin Miha Veberič, predsednica zbora Erika Žilavec in predsednica Kavaševa, nato pa sta na kitaro in klavir zaigrali ter tudi zapeli dipl. m. s. Suzana Divjak, zaposlena v Dosorju, ter njena hčerka; pevka Erika Žilavec in dipl. m. s. Zvonka Hladen Brus sta prebrali nekaj pesmi, sestra Slavica pa je nastopajoče obdarila s prekrasnimi šopki rož ter vse povabila na prijetno druženje v hotelsko avlo.



Nastop pevskega zbora Žarek

Čokolada

Irena P. Beguš

Delam v timu zdravstvene nege, kjer nam je osnovna hrana čokolada. Odmor za malico si je skoraj nemogoče privoščiti, zato pa so koščki čokolade zmeraj pri roki, za mimogrede, da ostanemo na nogah. Kaj pa sploh je ta črni čudež?

Ta 'greh sladkosti' pridobivajo iz kakavovca, katerega surovo seme je kakav. Kakavovec je grm ali drevo, ki izvira iz tropskih pragozdov Južne Amerike in raste 20 stopinj severno in južno od ekvatorja.

Švedski znanstvenik Karl Line je rastlino poimenoval Theobroma, kar pomeni hrana bogov. Ne vemo, ali je alkaloid v kakavu, teobromin, dobil ime po tem ali pred tem.

Grm ali drevo kakavovca je vedno zelene barve z belimi ali rdečimi cvetovi. Povprečno ima grm 40 plodov velikosti srednje velike kumare. Plod je na začetku rasti zelen, nato pa postane rumeno oranžen, včasih rdeč. Vsak plod vsebuje povprečno 30 semen velikosti mandlja, čokoladne barve. Užitni so tako meso ploda kot zrna.

Za izdelavo 1kg čokolade je potrebnih od 300 do 600 zrn.

Med proizvodnjo zrna najprej pražijo, nato jih oluščijo in zdrobijo. Nastale manjše delčke zmeljejo in stisnejo v gosto kremasto pasto, poznano kot čokoladna tekočina ali kakavova pasta. (Zanimivost: stiskalnico je leta 1880 izumil švicarski proizvajalec čokolade Rodolphe Lindt).

Čokoladni tekočini, ki je v resnici gladka zmes, dodajo različne okuse, kot so vanilja, cimet ali klinčki. Vaniljo uporabijo skoraj vedno, in to že od časa Aztekov naprej.

Razen kakava so pomembne **sestavine čokolade**, take kot jo poznamo mi, še sladkor, mleko in kakavovo maslo. Mešanica sestavin se stopi in meša. Pri ohlajanju nastanejo kristali, zato je trda in krhka hkrati.

Iz čokoladne tekočine lahko poleg čokolade pridelamo tudi kakavov prašek in kakavovo maslo.

Čokolada in kakav vsebujeta:

- visoke deleže flavonoidov, ki imajo ugodne vplive na srce in ožilje,
- visoke deleže antioksidantov (trikrat več kot v zelenem čaju),
- številne naravne sestavine, znane kot antistresne in antidepresivne, npr. serotonin in dopamin,
- visoko vsebnost magnezija, ki blagodejno vpliva na delovanje srčne mišice, saj zmanjšuje strjevanje krvi in krvni pritisk,
- onemogoča izločanje kislin pri bakterijah, ki povzročajo zobno gnilobo,
- zavira oksidacijo slabega holesterola, ki je ključnega pomena za nastanek ateroskleroze.

Kot divje drevo je kakavovec rasel že tisoče in tisoče let. Tolteki in Itzi so prvi poznali in uporabljali kakav, Maji pa so začeli kakavovec gojiti kot kulturno rastlino. Poimenovali so ga CACAHUAQUCHTL. Bili so prvi, ki so pripravljali grenak napitek iz zrn; pijača je veljala za luksuzno, uživali so jo le kralji in plemiči.

Ko so kasneje Azteki naseljevali tropska področja, so odkrili čokolado. Pomenila jim je izvor duhovne modrosti in energije. Bila je priljubljen napitek na porokah, dajali pa so jo tudi bojevnikom za podporo. Njihova pijača se je imenovala xocolatl in je bila precej grenka, mastna in penasta.

Po nekaterih podatkih naj bi bil Krištof Kolumb prvi Evropejec, ki se je srečal z grmom kakavovca, in sicer leta 1502 v Ameriki.



S Španci naj bi prišla čokolada v Evropo ter postala moderno in priljubljeno živilo do sredine 18. stoletja.

Danes poznamo najrazličnejše vrste čokolad z raznimi okusi, ki jih določajo dodatki. Najbolj zdrava je čokolada, ki ima največ kakavovih delov.

Osnovne vrste čokolade danes:

- *grenka ali temna čokolada* – je čokolada z večjo vsebnostjo kakava. Po predpisih mora vsebovati vsaj 35 % kakavove mase, da si prisluži pridevnik srednje grenka, torej boljša čokolada;
- *mlečna čokolada* – vsebuje kakavovo maslo, mleko, sladkor ter arome, enako kot temna, le da je v njej več masla ali mleka ali sladkorja. Med sladokusci velja za slabšo, je pa zato pri množicah najbolj priljubljena.
- *Bela čokolada* – je pravi posebnež med čokoladami. Vsebuje kakavovo maslo in je popolnoma brez nemastnih kakavovih delov. Je najbolj lomljiva vrsta čokolade.

Kaj vse čokolada še lahko pričara, lahko preberete v knjigah Čokolada in Ženska v rdečih čevljih pisateljice Joane Harris.

Ne bo dovolj samo ogled filma Čokolada, pa naj bo Johnny Deep še tako sladek! Preberite in izvedeli boste, od kod magija.

Zdaj torej vemo, zakaj smo tako vztrajni, polni energije, predvsem pa od kod nam čarobna moč, da preživljamo dneve in noči v prepogosto nečloveškem tempu.

Čokolado lahko skuhamo z malo truda tudi doma. Potrebujemo:

- 1 kg sladkorja,
- 250 g masla,
- 500 g mleka v prahu,
- 100 g kakava ali mlete čokolade (svetujem instant kakav),
- 1 dl vode.

Sladkor kuhamo v vodi, dokler se popolnoma ne raztopi, potem dodamo maslo (lahko tudi margarino).

V drugi posodi zmešamo mleko v prahu in kakav.

Stopljen sladkor z maslom odstavimo z ognja in vmešamo suho maso. Mešamo, da postane gladko. Ulijemo na pekač, prekrit s peki papirjem, in počakamo, da se ohladi. Režemo.

Če želite, lahko pred ulitjem v pekač dodate še lešnike, orehe ipd.

Ker so prišli časi dopustov, ko nas bo na oddelkih manj, število pacientov pa bo ostalo enako, uživajte v kuhanju čokolade, uživajte, ko jo jeste, in predvsem uživajte na svojih oddelkih, v ambulantah ...

Naj živi črna sladkost!

Pojdem, ko pride moj maj,
pojdem na rožne poljane,
kjer najdem vse svoje zbrane
od včeraj in kdo ve od kdaj.
Pojdem v kraj vseh krajev,
pojdem v maj vseh majev ...
Ne kličite me nazaj!
(T. Kuntner)



Ivici Korinšek v slovo

Na mojem oknu pa tvoja orhideja cveti, cveti, cveti ... Ima tri nove pokončne poganjke, takšne, kot si bila ti, pokončna, delovna, prijazna, zagnana, vedno v pogonu, vedno v koraku s stroko. Spoznali sva se pred približno tridesetimi leti, mladi, polni znanja, z enakimi interesi: pomagati pri zdravljenju bolnih otrok in preprečevati bolezni v preventivnih programih za dojenčke v posvetovalnicah. Delali sva usklajeno, ti kot višja medicinska sestra in jaz kot srednja, najprej pri dr. Potokarjevi potem pri dr. Samasturjevi. To so bili zlati časi, nato pa so prišle kadrovske spremembe in si pri dr. Samasturjevi ostala sama. Ampak nič ne de, še vedno sva se nadomeščali v preventivi in tako tudi načrtovali dopuste. Ostala nama je jutranja kavica, strokovni klepet, koga ni bilo na cepljenje, kako deluje CEPI, kako bomo organizirali to ali ono. Seveda je zraven potekal tudi klepet o domu, družini, starših in otrocih, ki so rasli z nama tudi v službi. Včasih sva se skupaj smejali, včasih nama je po licu stekla tudi kakšna solza. Vedno si nas učila, naj se ne sekiramo za druge, kajti vsak je odgovoren za svoja dejanja in za svoje življenje. Zdaj vem, da si se tudi ti preveč razdajala za tvoje drage in za tvoje paciente. Skupaj sva stehtali skoraj trideset generacij dojenčkov, danes so nekateri med njimi že starši, ti pa si poleg dela v otroškem dispanzerju vodila še program CINDI. Tvoje šole hujšanja so bile zelo resne in uspešne, sodelovala si v šoli za starše, na ADG pregledovala sluh šolarjem in še marsikaj bi se našlo. Pred tremi leti si diplomirala na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru in postala diplomirana medicinska sestra. Od takrat si bila še bolj zagnana, živela zdravo, se zdravo prehranjevala, tako kot si učila mamice, otroke in odrasle v šoli za zdravo življenje. Naj omenim še številne seminarje, ki si jih tako rada obiskovala, na pediatrične sva šli običajno skupaj.

Bila si predstavnica podružnice Litija – Kamnik pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Organizirala si številna srečanja in strokovna predavanja. Jeseni si v Termah Snovik organizirala predavanje o preprečevanju stresa, ogled in kopanje. Ravno v tem času te je zdravje začelo opominjati, da nekaj ni v redu. Ko sva se pozno ponoči vračali s prijetnega druženja, si mi po zagorsko rekla, da si tako »zmahana«, da te naslednji teden najbrž ne bo; moraš se malo spočiti. Še sanjalo se mi ni, da je bil to najin zadnji skupni izlet. Počitek ti ni koristil, bolezen te je vzela v svoj objem. Nisi ji verjela in nisi ji klonila. Psihično smo te podpirale in molile zate.

Prišel je najlepši mesec v letu, mesec maj, mesec mladosti. Vedno smo obujale spomine na dan mladosti, štafeto in prireditve v ta namen. Orhideja, ki si mi jo jeseni poklonila za košarico kmečke zelenjave, je odvrgla suh cvet. Zdrznila sem se, molčala in bila žalostna. Tvoj glas je postal bolj tih, rekla si, da si malo hripava. Nihče ni mogel verjeti kruti resnici, ti pa si se počasi, tiho in spokojno poslovila. Bil je 31. maj, zadnji majski dan, za katerega si načrtovala spomladansko druženje članic podružnice Litija – Kamnik. Zbralo se nas je presenetljivo veliko, kot da bi vedele, da se bomo ta dan poslovile od tebe. Peljali smo se v gledališče v Ljubljano, kjer smo si ogledali opereto NERON. Spremljala si nas prek sončnih žarkov, ki so se prebijali skozi temne in črne oblake. Mislim, da je bil to tvoj zadnji pozdrav.

»Zapleši svoj zadnji ples z bogom,« smo slišali ob tvojem grobu. Zapleši in spočij se, spočij si utrujene oči, spočij si utrujene roke. Počivaj mirno in spokojno nad zvezdami, tam, kjer ni trpljenja in ni bolečin. Hvala ti, IVICA, za vse nasvete, pomoč, prijateljstvo, klepete, potrpljenje in tolažbo. Pogrešamo te in ohranile te bomo v lepem spominu.

Darja in ostale sodelavke

Čestitka

Sindikalna enota Sindikata delavcev v zdravstveni negi Splošne bolnišnice Slovenj Gradec iskreno čestita

ANDREJI ŠAVC, DIPL. M. S.,
(Zdravstveni dom Slovenj Gradec)

ob podelitvi priznanja »človek in pol« za leto 2010.

Izvršni odbor SE SDZN Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

PRIJAVNICA NA IZOBRAŽEVANJE / IZPOPOLNJEVANJE

ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZE STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Prosimo, da natančno izpolnite rubrike, ki so navedene na prijavnici za izobraževanje / izpopolnjevanje

PODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Zavod/organizacija/fizična oseba _____

Naslov: _____ Davčna številka*: _____

Zavezanec za DDV*: ☐ DA ☐ NE Kontaktna oseba: _____

Telefon: _____ E – pošta**: _____ @ _____

*ni obvezen podatek za fizično osebo **ni obvezen podatek

PODATKI O ORGANIZATORJU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA

Strokovno regijsko društvo/strokovna sekcija/drugo (polni naslov): _____

_____

Naslov izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Kraj in datum izobraževanja / izpopolnjevanja: _____

Priimek in ime udeleženca/ke	Izobrazba	Št. članske izkaznice	Št. vpisa v register	Št. licence	Področje licence – Z ali B***
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	
			0102 -	0202 -	

*** Z – zdravstvena nega; B – babiška nega

Pri prijavi udeleženca/ke je obvezno vnesti vse podatke. V kolikor ne posredujete vseh podatkov, udeleženec ne bo prejel licenčnih točk. V primeru, da posameznik nima podeljene prve licence, se navede priimek in ime, izobrazba, številka članske izkaznice, ostala polja ostanejo prazna.

PLAČILO KOTIZACIJE

Kotizacijo v višini _____ EUR z DDV je / bo plačal: _____

a) Kotizacija je bila plačana dne: _____ (priložite fotokopijo plačila ob oddaji prijavnice)

b) Kotizacija bo plačana po izstavitvi računa (velja za pravne osebe) v roku 15 dni po izstavitvi računa.

S podpisom jamčim za točnost in popolnost podatkov ter prevzemam odgovornost in posledice za napačne ali nepopolne podatke.
Udeleženci soglašajo, da se ime in priimek ter naziv organizacije/zavoda posreduje sponzorjem. ☐ DA ☐ NE

Kraj _____

_____
Priimek in ime odgovorne osebe ter podpis (pravne osebe žig zavoda/organizacije/drugo)

Sporočilo naročnika izobraževanja / izpopolnjevanja organizatorju izobraževanja / izpopolnjevanja

Izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov: Zbornica-Zveza, Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana - ali faksu: 01 544 54 81,
oz. kot navaja organizator v informativnem biltenu UTRIP. *Dodatne informacije: www.zbornica-zveza.si ali tajnistvo@zbornica-zveza.si*

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
10. september 2010, KONGRESNI CENTER HABAKUK MARIBOR, PRIČETEK OB 9.00 URI. REGISTRACIJA OD 8.00 DO 9.00.	Četrtek, dne 16.09.2010 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor	Petek 17. 9. 2010 Ljubljana DMSBZT Ljubljana, Poljanska cesta 14, Ljubljana Pričetek ob 8.45 uri Registracija udeležencev od 8.00 do 8.45
TEMA SREČANJA	**TEMA SREČANJA**	**TEMA SREČANJA**
ZDRAVJE IN OBREMENJENOST NA DELOVNEM MESTU	STROKOVNI KLINIČNI VEČER	POKLICNA ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE
Program izobraževanja	**Program izobraževanja**	**Program izobraževanja**
PROGRAM IZOBRAŽEVANJA JE OBJAVLJEN NA SPLETNI STRANI ZBORNICE - ZVEZE. POSLANA BODO TUDI VABILA.	**MEDOSEBNI ODNOSI MED ZAPOSLENIMI** **Maja Rusič** **MOBING NA DELOVNEM MESTU** **Iris Živko, dipl.m.s.** **KOMUNIKACIJA V NEGOVALNEM TIMU** **Mojca Dobnik, dipl.m.s.**	**Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si**
Organizator	**Organizator**	**Organizator**
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije SEKCIJA MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA.	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)	DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**	**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**
KOTIZACIJA ZA ČLANE ZNAŠA 95 EUR Z DDV, ZA NEČLANE 195 EUR Z DDV, TRANSAKCIJSKI RAČUN ZDMZTS ŠT. 02031 - 0016512314 SKLIC 00 0201 ZA 10.SEPTEMBER 2010. DO 150 UDELEŽENCEV, PRIJAVA MOŽNA DO 30.8.2010	Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.	Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00€, za nečlane Zbornice - Zveze je kotizacija v višini 120,00€ in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 35.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	**Licenčne točke Zbornice-Zveze**	**Licenčne točke Zbornice-Zveze**
V POSTOPKU PRIDOBITVE LICENČNIH TOČK ZBORNICE - ZVEZE	Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije pod številko 2010 - 444 - 491. Udeleženci strokovnega kliničnega večera prejmejo 4 licenčne točke (LT) - za pasivno udeležbo in 6 LT - za aktivno udeležbo.	Strokovno izobraževanje je ovrednoteno s 7 licenčnimi točkami. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.
Dodatne informacije in prijava	**Dodatne informacije in prijava**	**Dodatne informacije in prijava**
PRIJAVA DO 30.8.2010, ANA LAVRIH 01 428 40 38 ana.lavrih@gov.si	Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 0010 pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.	Prijava preko elektronske prijavnice (www.drustvo-med-sester-lj.si) (plačnika/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 10. 9. 2010, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije Irma Kiprijanović - 041 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Sobota, 18.09.2010, Slovenj Gradec Predavalnica: Visoka šola za polimere, Pod gradom 4, Slovenj Gradec Pričetek ob 9.00 uri Registracija udeležencev med 8.00 in 8.50 uro	24. in 25. september 2010 hotel Sava Rogaška Slatina	Petek, 24. september 2010 Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Zaloška cesta 29, Ljubljana Pričetek ob 9.00 uri Registracija udeležencev med 8.30 do 9.00
TEMA SREČANJA	**TEMA SREČANJA**	**TEMA SREČANJA**
DIMENZIJE ETIKE IN MORALE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI ENODNEVNO STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE.	OBRAVNAVA PACIENTA Z ASTMO V AMBULANTI SPLOŠNE/DRUŽINSKE MEDICINE	ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA
Program izobraževanja	**Program izobraževanja**	**Program izobraževanja**
Dimenzije etike in morale v zdravstveni in babiški negi **Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze** **Program izobraževanja je v celoti objavljen na spletni strani dmsbzt-sg.si** **Program si lahko naročite po elektronski pošti:sasa.hor@gmail.com**	**Program bo-je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze**	**Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si**
Organizator	**Organizator**	**Organizator**
Društvo medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec	Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije- Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini	DMSBZT Ljubljana
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**	**Kotizacija, nakazilo, število udeležencev**
Kotizacija z DDV za nečlane 120 eurov, člani Zbornice - Zveze imajo 50% popust Nakazilo na TRR.št. 02470 - 0019075659, sklic na: 18092010 Prijava možna s prijavnico v Utripu. Prijave možne do 10.09.2010	kotizacija je za člane 160€, za nečlane 320€ nakazati jo je potrebno na TRR NLB Tavčarjeva 7 LJ-ZZBNS_ZDMSBZTS št. 02031-0016512314 sklic 000210-24092010 Sekcija MS in ZT v splošni medicini	Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00€, za nečlane Zbornice - Zveze je kotizacija 120,00€ in se plača po izstavljenem računu. Število udeležencev je omejeno do 120.
Licenčne točke Zbornice-Zveze	**Licenčne točke Zbornice-Zveze**	**Licenčne točke Zbornice-Zveze**
Program strokovnega izobraževanja je v postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice - Zveze.	Seminar je v postopku pridobitve licenčnih točk	Strokovno izobraževanje je ovrednoteno z 8 licenčnimi točkami. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.
Dodatne informacije in prijava	**Dodatne informacije in prijava**	**Dodatne informacije in prijava**
Dodatne informacije: ga. Kristina Pur, Tel. 041-345-008 ter Saša Horvat.: 02 / 8705-214 med 12.00 in 13.00 uro.	Prijavite se na prijavnici iz Utripa ali s prijavnico na spletni strani Z-Z. Dodatne informacije Božena Istenič po e-pošti, bozena.istenic@siol.net ali 041 518-324	Prijava preko elektronske prijavnice (www.drustvo-med-sester-lj.si) (plačnika/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 17. 9. 2010, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije Irma Kiprijanović - 041 754 695 ali irma.kiprijanovic@gmail.com

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

SREDA 29.09.2010, 27.10.2010, 24.11.2010, 15.12.2010 - od 11. do 15. ure - PSIHOLOŠKA SVETOVALNICA STANETOVA 4 CELJE

TEMA SREČANJA

UČNA DELAVNICA - OBVLADOVANJE KONFLIKTNIH SITUACIJ

Program izobraževanja

UČNA DELAVNICA GOSPA JOŽICA BARBORIČ UNIV.DIPL.PSIH.,KLIN.PSIH. SPEC.

Organizator

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

KOTIZACIJE NI. SAMO ZA ČLANE DMSBZT CELJE

Licenčne točke Zbornice-Zveze

STROKOVNO SREČANJE JE V POSTOPKU PRIDOBIVANJA LICENČNIH TOČK

Dodatne informacije in prijava

PRIJAVE IN INFORMACIJE: MARJANA VENGUŠT TEL: 03 5434 500 ALI GSM 041 441 472 ALI EMAIL: marjana.vengust@zd-celje.si

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Četrtek 30. 09. 2010 Ljubljana
DMBZT Ljubljana, Poljanska 14
Pričetek ob 8.30 uri
Registracija udeležencev med 8.00 do 8.30 uro

TEMA SREČANJA

ETIKA V PRAKSI ZDRAVSTVENE NEGE

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si

Organizator

DMSBZT Ljubljana

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV za člane znaša 60,00€, za nečlane 120,00€ in se plača po izstavljenem računu.
Število udeležencev je omejeno do 28.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izpolnjevanje je ovrednoteno s 6,5 licenčnimi točkami. Udeležba šteje za izpolnitev obveznih vsebin iz poklicne etike za podaljšanje licence za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi.

Dodatne informacije in prijava

Prijava preko prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana:www.drustvo-med-sester-lj.si (plačnik/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence) do 22. 09. 2010, oziroma do zasedenosti mest. Dodatne informacije: Irma Kiprijanovič (041 754 695) - irma.kiprijanovic@mail.com

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PEDIATRIJI

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

1. in 2. oktober 2010; Radenci

TEMA SREČANJA

KRONIČNO BOLAN OTROK - KDO NAJ SKRBI ZA NJEGOVE POTREBE ZUNAJ BOLNIŠNICE?

Program izobraževanja

Program dvodnevnega strokovnega srečanja z učnimi delavnicami bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV za dvodnevno strokovno srečanje znaša 320 evr, za člane Zbornice Zveze 160 evr

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno srečanje bo oddano v postopek pridobitve licenčnih
točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Pisne ali e- prijave na prijavnici, objavljeni na spletni strani Zbornice - Zveze oz. pošljite na naslov:
Majda Oštir, UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, Bohoričeva 20, 1000 Ljubljana; e mail: majda.ostir@kclj.si

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 1. oktober in sobota, 2. oktober 2010 ob 9.00 uri, v prostorih društva, Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor, pričetek registracije udeležencev ob 8.30 uri.

TEMA SREČANJA

TUDI BESEDA JE ZDRAVILO

Program izobraževanja

Učna delavnica je namenjena medicinskim sestram, babicam in drugim zaposlenim v zdravstvu, ki prihajajo v stik s pacienti. Število udeležencev je omejeno na 20.
Trajanje izobraževanja: 16 pedagoških ur.
Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

Organizator

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor) v sodelovanju z Elite izobraževanje d.o.o., voditeljici Andreja Martinčič, svetovalka za zakonsko družinsko in življenjsko svetovanje in Klara Ramovš, profesorica andragogike, mojstrica poslovne komunikacije.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Višina kotizacije za dvodnevno strokovno izpopolnjevanje znaša 140 EUR za člane DMSBZT Maribor, 180 EUR za člane drugih regijskih strokovnih društev ter 220 EUR za nečlane Zbornice - Zveze (20 % DDV je vključen v ceno).

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice- Zveze in ovrednoteno s 15 LT.

Dodatne informacije in prijava

Kotizacijo nakažete na TR DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 98 pri Nova KBM d.d. Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo izključno na spletni strani društva, www.dmsbzt-mb.si pod: PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE. Vljudno vabljeni.

SEKCIJA REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

05. oktober - Celje, 19. oktober - Maribor, 09. november - Ljubljana, 30. november - Kranj, vedno organizirano za skupino 30 udeležencev

TEMA SREČANJA

TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED - OBVEZNA VSEBINA LICENČNEGA OBDOBJA

Program izobraževanja

Program bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si

Organizator

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije,
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija reševalcev v zdravstvu

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija z DDV znaša 160 € (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št. 02031 - 0016512314, sklic je vezan na datum izvedbe tečaja in bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Komisija za licenčno vrednotenje pri Zbornici - Zvezi je strokovno izpopolnjevanje vrednotila s 7 LT (sklep 2010-436-483) in tečaj priznala za OBVEZNO VSEBINO licenčnega obdobja iz TPO.

Dodatne informacije in prijava

Tečaj traja 6 ur, praviloma v popoldanskem času. Prijave do popolnjenosti prostih mest sprejemamo na e-naslov: resevalci.org@gmail.com. Dodatne informacije pri predsedniku Sekcije reševalcev v zdravstvu na e-naslov: joze.prestor@zd-kranj.si.

spes.
DRUŠTVO ZA KULTURO ODNOSOV

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek in sobota 15. in 16. oktober 2010
Hotel Plesnik****, Logarska dolina

TEMA SREČANJA

SODOBNI PSIHOLOŠKI PRISTOPI K MEDOSEBNIM ODNOSOM V ZDRAVSTVU

Program izobraževanja

- prof.dr. Christian Gostečnik - predavanje in delavnica - strokovna predavanja
- izkustvena psihološka delavnica - primeri iz prakse - delavnica terapija z glasbo
- delavnica terapija z likovnim ustvarjanjem
- razbijmo stres - delavnica na prostem
Celoten program je na spletni strani Zbornice - Zveze

Organizator

Društvo za kulturo odnosov SPES

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija znaša 220€, za aktivne udeležence 180€ ter vključuje strokovni program s predavanji in štirimi delavnicami, potrdilo o udeležbi, CD, prigrizke med odmori, 2x kosilo, svečano večerjo, poslušanje planetarnega gonga in začetni tečaj nordijske hoje.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovni seminar v marcu 2010 v okviru modula Medosebni odnosi je bil ocenjen:
- pasivni 12,5 točk
- aktivni 18 točk

Dodatne informacije in prijava

Za delavnice s seboj prinesite športno (udobno) obleko in obutev ter odejo, spalno vrečo ali blazino.
Prijavite se lahko pisno preko prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze, na naslov Tina Štupar, Dušana Kvedra 12 a, 3230 Šentjur, e-naslov spes.tina@gmail.com ali na telefon 051 365 227.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
21. in 22.10.2010 Rogaška slatina, Hotel Sava I
TEMA SREČANJA
URGENTNI PACIENT - NOVOSTI V OBRAVNAVI PRELIMINARNI PROGRAM JE OBJAVLJEN NA HTTP://WWW.ZBORNICA-ZVEZA.SI/ V RUBRIKI STROKOVNA SREČANJA IN NA SPLETNI STRANI SEKCIJE MS IN ZT V URGENCI HTTP://WWW.URGENCA.ORG
Program izobraževanja
Piki žuželk, ugrizi strupenih živali, anafilaktične reakcije, oskrba dihalne poti, urgentna stanja pri otrocih, urgentna rentgenologija, triaža in komunikacija . Učne delavnice **Proste teme - vabljeni k sodelovanju. Povzetke prispevkov pošljite do 1.7.10 na naslov Sekcije**
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci Organizator bo poleg predavanj in delavnic poskrbel tudi za zbornik predavanj, osvežitev med odmori in večerjo ob glasbi.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV znaša 320 E (članom ZZBNS, ki imajo poravnane članske obveznosti se prizna 50% popust). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS: št.02031-0016512314, sklic na številko 00 0224 - 21102010. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Število licenčnih točk bo objavljeno v končni objavi
Dodatne informacije in prijava
Izpolnjeno prijavnico iz Utripa pošljite na naslov: Mojca Homar, UKC Ljubljana, Internistična prva pomoč, Zaloška 7, 1 000 Ljubljana. El. prijava je na strani Zbornice -Zveze. Informacije: Majda Cotič Anderle T: 522 39-51(majda.cotic@kclj.si) ali Vida Bračko (vida.bracko@kclj.si)

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
ČETRTEK 04.11.2010 OD 09.-13.URE V JZ ZD CELJE GREGORČIČEVA 5 CELJE PREDAVALNICA-KLETNI PROSTORI
TEMA SREČANJA
STRES IN KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVENI NEGI
Program izobraževanja
UČNA DELAVNICA IZKUSTVENA DELAVNICA-PRIMERI IZ PRAKSE
Organizator
DMSBZT CELJE
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
KOTIZACIJE NI. SAMO ZA ČLANE DMSBZT CELJE. NEČLANI PLAČAJO KOTIZACIJO 60 EVROV NA TRR DRUŠTVA : 06000-00073563-391
Licenčne točke Zbornice-Zveze
DELAVNICA JE V POSTOPKU PRIDOBIVANJA LICENČNIH TOČK
Dodatne informacije in prijava
PRIJAVA IN INFORMACIJE: MARJANA VENGUŠT TEL: 035434500 ALI MAIL marjana.vengust@zd-celje.si ALI GSM 041441472

Logotipi strokovnih sekcij in društev

Spoštovane predsednice in predsedniki strokovnih sekcij in regijskih društev, vljudno vas prosimo, da nam logotipe pošljete posebej v ustrezni grafični obliki primerni za uporabo v tisku.

Primerni so vektorski formati: EPS, AI, CDR, v CMYK barvnem zapisu.

Tehnično neustreznih logotipov (DOC, GIF, JPG...) ne bomo več objavljali.

Priprava za tisk, Starling d.o.o.

BIOTEHNIŠKI
IZOBRAŽEVALNI CENTER LJUBLJANA
VIŠJA STROKOVNA ŠOLA
Ižanska cesta 10, 1000 Ljubljana
Tel: 01 2807 603, 01 2807 606, 01 2807 609
Fax: 01 2807 606, E-naslov: vss@bic-lj.si
spletna stran: http://www.bic-lj.si/vss
in
ZDRAVSTVENA FAKULTETA
CENTER ZA VSEŽIVLJENJSKO UČENJE
Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana
napovedujeta program

POMEN PREHRANE PRI PREPREČEVANJU IN ZDRAVLJENJU BOLEZNI

Zaradi izredno velikega pomena zdrave prehrane, ki je temelj preprečevanja in zdravljenja vseh sodobnih bolezni, je nastala potreba po organizaciji tovrstnega izobraževanja. V današnjem hitrem tempu življenja, ko število različnih bolezni skokovito narašča (debelost, sladkorna bolezen, bolezni srca in ožilja, rak itn.) smo strokovnjaki, ki se vsakodnevno ukvarjamo s področjem hrane in prehrane, pripravili izobraževanje z naslovom POMEN PREHRANE PRI PREPREČEVANJU IN ZDRAVLJENJU BOLEZNI. Pri strokovni izvedbi izobraževalnega programa bodo sodelovali predavatelji Zdravstvene fakultete v Ljubljani in Biotehniškega izobraževalnega centra Ljubljana, Višja strokovna šola.

KOMU JE PROGRAM NAMENJEN

Program je namenjen:

- vsem diplomantom ustreznih smeri, ki se ukvarjajo z zdravstveno vzgojo bolnikov v bolnišničnem zdravljenju, zdravstvenih domovih, svetovalnih centrih, domovih za ostarele ali izvajajo zdravstveno vzgojo bolnikov na domu (patronažna služba),
- vsem profilom, ki delajo kot vodje prehrane v različnih ustanovah (vrtci, dijaški domovi, šole, domovi za ostarele, zdravilišča, športni centri ...),
- profesorjem na šolah, ki se pri svojem delu srečujejo s področjem prehrane ter na ta način učencem posredujejo prave informacije o načinih priprave in uživanju hrane, izboru ustreznih živil, vključitvi sadja in zelenjave v jedilnike itn,
- zaposlenim v lekarnah, ki se neposredno srečujejo s svetovanjem o zdravi prehrani.

OBSEG PROGRAMA

Izobraževalni program bo temeljil na modulih višješolskega strokovnega programa živilstvo in prehrana v obsegu 135 ur, ki so v postopku pridobivanja licenčnih točk in bo potekal v obliki predavanj ter praktikuma.

VSEBINA PROGRAMA

Vsebina programa vključuje naslednje module:

- Prehrana in dietetika,
- Prehrana in zdravje,
- Prehrana z gastronomijo in kulinariko,
- Sestava in kakovost živil s tehnologijami v živilstvu,
- Zdravstvena in higienska neoporečnost živil,

(Nosilka modulov: Milena Suwa Stanojević, univ. dipl. inž. živil. tehn.
Predavateljice: Milena Suwa Stanojević, Katarina Smole, doc. dr. Karmen Godič Torkar)
ter modul:

- Zdravje in moderne prehranske prakse

(Nosilka modula: dr. Ruža Pandel Mikuš
Predavatelja: dr. Ruža Pandel Mikuš in doc. dr. Borut Poljšak).

ZAKLJUČEK IZOBRAŽEVANJA

Ob zaključku izobraževanja prejmete certifikat o funkcionalnih znanjih.

VPISNI POGOJI

V program POMEN PREHRANE PRI PREPREČEVANJU IN ZDRAVLJENJU BOLEZNI se lahko vpišete z opravljeno maturo, poklicno maturo oziroma, če ste končali temu ustrezno izobraževanje po prejšnjih predpisih;

POTEK IZOBRAŽEVANJA

Izobraževanje se bo izvajalo od septembra 2010 do februarja 2011. Predavanja in praktikum bodo potekala v popoldanskem času, 2x tedensko po pet šolskih ur.

KRAJ IZOBRAŽEVANJA

Biotehniški izobraževalni center Ljubljana, Višja strokovna šola, Ižanska cesta 10, 1000 Ljubljana
in Zdravstvena fakulteta, Center za vseživljenjsko učenje, Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana

ŠOLNINA

Šolnina za celotni program znaša 1100 EUR + DDV, možno je plačilo v obrokih. Šolnina vključuje vpisnino, stroške izvedbe izobraževanja ter pisna gradiva. Udeleženci se lahko odločijo tudi za udeležbo na posameznih modulih. Cena posameznih modulov je objavljena na spletni strani šole www.bic-lj.si/vss zavihek - pomen prehrane.

INFORMACIJE

Več podrobnih informacij lahko dobite osebno v referatu Višje strokovne šole Biotehniškega izobraževalnega centra Ljubljana, po elektronski pošti mira.kranjec@guest.arnes.si ali po telefonu 01/28-07-609 (Mira Kranjec) - od ponedeljka do četrtka od 10. do 12. ure in od 14.00 do 17.00 ure ter v petek od 10. do 12. ure in od 14.00 do 15.00 ure,

PRIJAVA

Prijave sprejemamo po e-pošti (mira.kranjec@guest.arnes.si) ali na naslov: Višja strokovna šola Biotehniškega izobraževalnega centra Ljubljana, Ižanska cesta 10, 1000 Ljubljana, pripis »POMEN PREHRANE«.

Število prijav je zaradi načina dela in izvedbe izobraževanja omejeno na 30 udeležencev.

Prijavnice, ki jih najdete na spletni strani www.bic-lj.si/vss zavihek - pomen prehrane, naj bodo v celoti izpolnjene in v primeru, da je plačnik podjetje tudi ožigosane. Z udeleženci bomo sklenili pogodbo o izobraževanju.

ZADNJI ROK ZA PRIJAVO JE 1. SEPTEMBER 2010, oziroma do zasedbe prostih mest.

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice

organizira
3. mednarodno znanstveno konferenco
s področja raziskovanja v zdravstveni negi in zdravstvu

TRAJNOSTNI RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE V SODOBNI DRUŽBI – NA RAZISKOVANJU TEMELJEČI RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE

in 1. znanstveno konferenco z mednarodno udeležbo

SPREMEMBE USTVARJAJO RAZVOJ – GRADIMO SKUPAJ ZDRAVSTVENO NEGO ZA JUTRI

3. mednarodna znanstvena konferenca bo potekala v četrtek 16. 09. 2010. Na mednarodni znanstveni konferenci bodo sodelovali priznani domači in mednarodni strokovnjaki. Predstavitve referatov bodo potekale v obliki plenarnih predavanj. Uradni jezik dogodka je angleški jezik, omogočeno bo simultano tolmačenje.

1. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo bo potekala v petek 17. 09. 2010 v več tematskih sklopih. Uradni jeziki so slovenski, hrvaški in angleški jezik.

Lokacija: Hotel City, Dalmatinova 15, Ljubljana, v kongresnem centru CITY.

Registracija udeležencev bo potekala v četrtek 16. 09. 2010 med 8.30 in 9.30 uro in v petek 17. 09. 2010 med 8.00 in 8.45 uro.

PROGRAM MEDNARODNE ZNANSTVENE KONFERENCE

Četrtek 16. 09. 2010

9.30 – 10.00 OTVORITEV MEDNARODNE ZNANSTVENE KONFERENCE S KULTURNIM PROGRAMOM

ZNANJE MEDICINSKIH SESTER V SODOBNI DRUŽBI

10.00 – 10.25 Quality in Nursing Education: emerging themes and challenges
dr. Maria Arminda Mendes Costa, FINE – European Federation of Nurse Educators, Portugal

10.25 – 10.50 Znanje v zdravstveni negi kot odziv na potrebe zdrave in bolne populacije – perspektive razvitega sveta
doc. dr. Brigita Skela Savič, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, Slovenija

10.50 – 11.15 Supervisor – a peripheral participant in the student s social learning context
dr. Kari Toverud Jensen, Faculty of Nursing, Oslo, Norway

11.15 – 11.30 Razprava

11.30 – 12.00 Odmor

PROMOCIJA ZDRAVJA IN KLINIČNO RAZISKOVANJE

12.00 – 12.25 Focusing Upstream: Nurses Role in Health Promotion
dr. Joy Merrell, Swansea University, Wales, United Kingdom

12.25 – 12.50 Zdravstveno vzgojno delo pacientov s stomo ima različne temelje: analiza intervjujev nacionalne klinična študije o kakovosti življenja pacientov s stomo v Sloveniji
mag. Tamara Štemberger Kolnik, Suzana Majcen Dvoršak, Slovenija

12.50 – 13.15 Nursing in families Project
Martin Paul, prof. John Atkinson, dr. Tim Duffy, prof. Martin R. Colin, University of West of Scotland, Scotland, United Kingdom

13.15 – 13.00 SATELITSKI SIMPOZIJ
Predstavitev "Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing (STTI) – A Global Community of Nurses"
dr. Joy Merell, President, Upsilon Xi at large Chapter, Wales and STTI Europe Co-ordinator

13.30 – 13.45 Razprava

13.45 – 15.00 Odmor za kosilo

KLINIČNO OKOLJE

15.00 – 15.25 Gerontological Nurses: Role Models for Learning from Practice, Research and Older People
dr. Angela Kydd, University of West of Scotland, Scotland, United Kingdom

15.25 – 15.50 Vpliv koordinatorja odpusta na hospitalizacijo in kakovost življenja bolnikov s kronično obstruktivno pljučno boleznijo
dr. Saša Kadivec, Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Slovenija

15.50 – 16.15 Supernumerary Status for Student Nurses – A Scottish View
Garry J. Collins, Shirley A. Burns, University of West of Scotland, Scotland, United Kingdom

16.15 – 16.30 Razprava

16.30 – 16.45 Odmor

MANAGEMENT ZDRAVSTVENE NEGE

16.45 – 17.10 Vpliv na oblikovanje zdravstvene politike – vidik zaposlenih v zdravstveni negi
Branko Bregar, Psihiatrična klinika Ljubljana, Slovenija

17.10 – 17.35 Značilnosti in okoliščine padcev v bolnišnici – prospektivna študija
mag. Maja Klančnik Gruden, Klavdija Peternelj, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Slovenija

17.35 – 18.00 Neskladnosti pri razdeljevanju zdravil zaradi prekinitev
Zdenka Kramar, Splošna bolnišnica Jesenice, Slovenija

18.00 – 18.15 SATELITSKI SIMPOZIJ
Predstavitev »FINE – European Federation of Nurse Educators«
dr. Maria Arminda Mendes Costa, president of FINE – European Federation of Nurse Educators

18.15 – 18.30 Razprava in zaključek mednarodne znanstvene konference

20.00 Večerja

PROGRAM - PETEK 17. 09. 2010

Predavalnica: C

Tema: KLINIČNA PRAKSA IN OKOLJE

09.00 – 09.20 Interpretacija izkušenj študentov v klinični praksi s kvalitativno raziskavo
Metka Harih, doc. dr. Majda Pajnkihar

09.20 – 09.40 Stališča študentov zdravstvene nege do izobraževanja in učenja zdravstveno negovalnih postopkov: ali je znanje in sposobnosti potrebno obnavljati?
mag. Albina Bobnar, Manca Pajnič, Robert Sotler

09.40 – 10.00 Učinkovitost kliničnega usposabljanja na Onkološkem inštitutu v Ljubljani: kaj imajo radi študenti 3. letnika zdravstvene nege?
Mojca Kotnik, mag. Albina Bobnar

10.00 – 10.20 Znanja in stališča s področja dela s starimi ljudmi – rezultati raziskave med kliničnimi mentorji in študenti zdravstvene nege
dr. Simona Hvalič Touzery

10.20 – 10.40 Propedevtični program na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice – ustreznost obsega in vsebin
Karmen Romih, Marija Mežik Veber, Sanela Pivač

10.40 – 11.00 Razprava

11.00 – 11.30 Odmor

Predavalnica: I

Tema: PROMOCIJA ZDRAVJA

09.00 – 09.20 Vloga in pomen metodike zdravstvene vzgoje v slovenskem zdravstvu
doc. dr. Joca Zurc

09.20 – 09.40 Doživljanje stresa pri medicinskih sestrah zaposlenih v intenzivnih enotah: vloga gibalne dejavnosti in socialno demografskih značilnosti, kot faktorjem tveganja
dr. Suzana Mlinar

09.40 – 10.00 Življenjski slog medicinskih sester, ki opravljajo večizmensko in enoizmensko delo na Onkološkem inštitutu
Vanja Škrbina

10.00 – 10.20 Analiza razlik med medicinskimi sestrami in ženskami kontrolne skupine v doživljanju pri delu
dr. Suzana Mlinar

10.20 – 10.40 Vpliv delovnih obremenitev na pojav bolečin v hrbtenici
Ljudmila Par

10.40 – 11.00 Razprava

11.00 – 11.30 Odmor

Predavalnica: TY

Tema: KAKOVOST IN VARNOST

09.00 – 09.20 Analiza neželenih dogodkov v Psihiatrični bolnišnici Idrija
Nataša Velikanje, mag. Vesna Čuk

09.20 – 09.40 Nekatera zdravila povečujejo tveganje za padec pacienta
Nevenka Marinšek, Zdenka Kramar

09.40 – 10.00 Študenti zdravstvene nege in upoštevanje varnih tehnik dela pri rokovanju z ostrimi predmeti
Jasmina Nerat, mag. Vida Gönc

10.00 – 10.20 Znanje medicinskih sester v zvezi z zaščitnimi sredstvi in pomen izolacije pri obravnavi pacienta s tuberkolozo v KOPA Golnik
Barbara Zadnik

10.20 – 10.40 Ukrepi za izboljšanje varnosti znotrajbolnišničnega tranporta bolnikov, ki se zdravijo v enotah intenzivne terapije v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana
Stanko Grabljevec, Simona Kavčič, Suzana Rozman, Asja Jaklič, Ana Špec Marn

10.40 – 11.00 Razprava

11.00 – 11.30 Odmor

Predavalnica: C

Tema: PROMOCIJA ZDRAVJA

11.30 – 11.50 Vpliv in vloga družinskih determinant na gibalne in prehranjevalne navade otrok in mladostnikov s preveliko telesno težo
Zvezdana Vražič

11.50 – 12.10 Nekateri elementi kakovosti življenja pacientov s sladkorno boleznijo
Mateja Bahun

12.10 – 12.30 Ocena poteka zdravstvene vzgoje pri pacientih, ki se zdravijo s specifično imunoterapijo zaradi preobčutljivosti na pike kožekrilcev in priložnosti za izboljšave
Avrea Šuntar Erjavšek

12.30 – 12.50 Stopnja znanja diplomiranih medicinskih sester o vodenju pacienta na trajnem zdravljenju s kisikom na domu in mnenje pacientov o izvajanju zdravstvene vzgoje diplomiranih medicinskih sester na oddelku
Maruša Ahačič

12.50 – 13.10 Fantomski občutek/bolečina kot dejavnik, ki vpliva na kakovost življenja pacientov po amputaciji spodnjega uda
Romana Petkovšek Gregorin, doc. dr. Brigita Skela Savič, doc. dr. Joca Zurc

13.10 – 13.30 Raprava

13.30 – 15.00 Kosilo

Predavalnica: I

Tema: KLINIČNA PRAKSA IN IZOBRAŽEVANJE

11.30 – 11.50 Izkustveno učenje in profesionalni razvoj v kliničnem okolju
mag. Vesna Čuk

11.50 – 12.10 Povezave in razlike med teoretičnim in praktičnim pridobivanjem znanja v srednješolskem izobraževanju programa Zdravstvena nega
Edvard Jakšič

12.10 – 12.30 Uporaba študijskih gradiv pri študentih zdravstvene nege
Katja Skinder Savić

12.30 – 12.50 Dejavniki, ki vplivajo na uspešnost študentov na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice
Sanela Pivač

12.50 – 13.10 Share of Topics regarding Healthcare process in national and international Nursing Journals
Bernarda Rujavina, prof. dr. Nada Prlić

13.10 – 13.30 Razprava

13.30 – 15.00 Kosilo

Predavalnica: TY

Tema: KAKOVOST V ZDRAVSTVU IN ZDRAVSTVENI NEGI

11.30 – 11.50 Stališča medicinskih sester do zagotavljanja kakovosti zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Jesenice
Sedina Kalender Smajlović

11.50 – 12.10 Medpoklicno sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki na Onkološkem inštitutu v kirurški enoti
Sabina Medjedović

12.10 – 12.30 Organizacija, zaznavanje in osebni pogledi medicinskih sester na predajo pacientov v enotah intenzivne terapije v slovenskih bolnišnicah
Katja Vrankar

12.30 – 12.50 Ustna nega pri bolniku z motnjami v požiranju pri bolniku z vstavljenim endotrahealnim tubusom
dr. Saša Kadivec, Katja Vrankar, Miljana Vegnuti

12.50 – 13.10 Model kakovostne obravnave kroničnih ran v Splošni bolnišnici Ptuj
Mirjana Bušljeta, Jasmina Kropfl

13.10 – 13.30 Razprava

13.30 – 15.00 Kosilo

Predavalnica: C

Tema: ETIKA

15.00 – 15.20 Utilitaristična etika v zdravstveni negi
mag. Andreja Prebil

15.20 – 15.40 Dostojanstvo pacienta
Milena Marinič

15.40 – 16.00 Etilčne dileme pri oskrbi pacientov z razjedo zaradi pritiska v terminalni fazi
Zdenka Kramar, Oti Mertelj, Gordana Sivec

16.00 – 16.20 Razprava in zaključek konference

Predavalnica: I

Tema: MENEDŽMENT IN VODENJE

15.00 – 15.20 Izobraževanje in raziskovanje zaposlenih v zdravstveni negi v Splošni bolnišnici Trbovlje
Božica Hribar, Gordana Djurdjević

15.20 – 15.40 Nursing Management
Adriano Friganović

15.40 – 16.00 Razvoj strateškega vodenja operacijskega bloka s pomočjo koordinatorstva
Tatjana Požarnik, Sanja Arnautovič, Dominika Oroszy

16.00 – 16.20 Razprava in zaključek konference

Predavalnica: TY

Tema: STAROSTNIK

15.00 – 15.20 Ocena kakovosti obravnave iz vidika stanovalca v domu starejših občanov Tezno
Jana Magerl

15.20 – 15.40 Senzibilizacija izvajalcev gerontološke zdravstvene nege in oskrbe oseb z demenco
Gabrijela Valenčič, doc. dr. Miljenko Križmarić

15.40 – 16.00 Možnosti najema, nakupa in izposoje medicinsko tehničnih pripomočkov za pomoč pri gibanju delno pomičnih in nepomičnih oseb
Ljudmila Par

16.00 – 16.20 Razprava in zaključek konference

Organizator si pridružuje pravico do manjših sprememb v programu.

NAVODILA ZA UDELEŽENCE MEDNARODNE ZNANSTVENE KONFERENCE

Na konferenco se lahko prijavite preko prijavnice, ki je objavljena v informativnem biltenu Utrip ali preko e-prijavnice, ki je objavljena na spletni strani Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, www.vszn-je.si v rubriki Dejavnosti. Klasično prijavnico je potrebno poslati na sedež Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice ali po faksu na št.: 04 5869 363. Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest. Število mest je omejeno. Programski odbor si pridružuje pravico do programskih sprememb.

Kotizacija za udeležence mednarodne znanstvene konference znaša (za 16. in 17. 09. 2010)

Aktivni udeleženci konference (plačilo do 20. 08. 2010)	260 EUR
Aktivni udeleženci konference (študenti VŠZNJ, plačilo do 20.08.2010)	180 EUR
Drugi udeleženci konference (plačilo do 20. 08. 2010)	290 EUR
Drugi udeleženci konference (plačilo po 21. 08. 2010)	330 EUR
Študenti, upokojenci, pasivna udeležba (plačilo do 20. 08. 2010)	200 EUR
Študenti, upokojenci, pasivna udeležba (plačilo po 21. 08. 2010)	220 EUR

V kotizacijo so vključena predavanja, kosilo, pogostitev v odmorih, potrdilo o udeležbi, zbornik predavanj.

Kotizacijo je potrebno poravnati na transakcijski račun Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, Spodnji Plavž 3, 4270 Jesenice na številko: 07000-0001033819, sklic 00-760106. Račun boste prejeli po konferenci.

Udeleženci konference si lahko prenočišča rezervirajo v CITY hotelu Ljubljana, Dalmatinova 15, Ljubljana. Dodatne informacije na: http://www.cityhotel.si/ e-pošta: info@cityhotel.si 01/239 00 00.

Dodatne informacije na št.: 04 5869 360 ali po e-pošti: dekanat@vszn-je.si.

Ustvarjajte z nami prihodnost zdravstvene nege

Programski odbor konference

dr. Brigita Skela Savič, predsednica
dr. Joy Merrell, dr. Alice Kiger, dr. Angela Kydd, dr. Alyson Kettles, dr. Tim Duffy, dr. Joca Zurc, dr. Saša Kadivec, dr. Simona Hvalič Touzery, dr. Ivica Avberšek Lužnik

Organizacijski odbor konference

mag. Boris Miha Kaučič, predsednik
Marija Mežik Veber, Karmen Romih, Katja Skinder Savić, Sanela Pivač, mag. Andreja Prebil, Nina Rustja, Simona Jeglič

doc. dr. Brigita Skela Savič, D E K A N J A

doreta®

tramadol in *paracetamol* 37,5 mg in 325 mg
filmsko obložene tablete



Usklajeno
nad bolečino

Novo iz Krke

Doreta (tramadol paracetam

Sestava Ena filmsko obložena tableta vsebuje 37,5 mg tramadolijevega klorida, kar ustreza 32,94 mg tramadola, in 325 mg paracetamola. **Indikacija** Simptomatsko zdravljenje srednje močnih do močnih bolečin. **Odmerjanje in način uporabe** *Odrasli in mladostniki (12 let in starejši)* Odmerek je treba individualno prilagoditi glede na jakost bolečine in bolnikov odziv. Kot začetni odmerek se priporočata 2 tableti Dorete. Po potrebi bolnik lahko vzame dodatni odmerek, vendar ne več kot 8 tablet na dan. Med posameznimi odmerki naj ne mine manj kot šest ur. *Otroci* Pri otrocih, mlajših od 12 let, učinkovita in varna uporaba Dorete ni bila dokazana, zato zdravljenja z njo ne priporočamo. **Kontraindikacije** Preobčutljivost za zdravilni učinkovini ali katerokoli pomožno snov. Akutna zastrupitev z alkoholom, uspavali, centralno delujočimi analgetiki, opioidi ali psihotropnimi zdravili. Doreto ne smejo jemati bolniki, ki jemljejo zaviralce monoaminooksidaze (MAO) ali pa so jih prenehali jemati pred manj kot dvema tednoma. Huda jetrna okvara. Nezadostno zdravljena epilepsija. **Previdnostni ukrepi** Doreto moramo uporabljati previdno pri bolnikih, odvisnih od opioidov, bolnikih s poškodbami glave, bolnikih, ki so nagnjeni h konvulzivnim motnjam, bolnikih z motnjami delovanja žolčnega trakta, bolnikih v šoku, bolnikih z motnjami zavesti neznanega vzroka, z okvarami dihalnega centra ali dihalne funkcije ter pri bolnikih z zvišanim intrakranialnim tlakom. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij** Odsvetujemo pitje alkohola, sočasno jemanje s karbamazepinom in drugimi encimskimi induktorji, z opioidnimi agonisti in antagonisti (buprenorfinom, nalbufinom, pentazocinom). Interakcije lahko nastopijo pri sočasnem jemanju Dorete s serotoninergičnimi zdravili, z drugimi zaviralci osrednjega ž z varfarinu podobnimi snovmi, z drugimi zdravili, ki zavirajo CYP3A4, in z zdravili, ki znižujejo prag za n krčev. **Nosečnost in dojenje** Doreta vsebuje fiksno kombinacijo zdravilnih učinkovin, tudi tramado naj je ne bi jemale nosečnice in matere, ki dojijo. **Preveliko odmerjanje** Pri prevelikem odmerj lahko pojavijo znaki in simptomi zastrupitve s tramadolom ali paracetamolom oziroma z obema zdr učinkovinama. **Posebno opozorilo** Največji odmerek pri odraslih in mladostnikih, starejših od 12 let preseže 8 tablet zdravila Doreta na dan. Da ne bi prišlo do nenamernega prevelikega odmerjanja, bolnike opozoriti, naj ne presežejo priporočenega odmerka in naj brez posvetovanja z zdravnikom soč jemljejo nobenega drugega zdravila, ki vsebuje paracetamol (vključno z zdravili, ki se dobijo brez rec tramadolijev klorid. **Neželeni učinki** Najpogostejši neželeni učinki, ki so se pojavili pri kliničnih preizk opravljenih s kombinacijo paracetamola in tramadola, so bili navzeja, omotica in zaspanost. Pogosto s pojavijo glavobol, tresenje, zmedenost, spremembe razpoloženja (anksioznost, nervoznost, evforija), spanja, prebavne motnje (bruhanje, zaprtje, suha usta, driska, bolečine v trebuhu, dispepsija, flatu potenje in srbečica. **Način izdajanja** Zdravilo se izdaja samo na recept. **Oprema** 2 filmsko obložen (pretisni omoti z 2 tabletama) ali 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90 in 100 filmsko obloženih tablet (omoti po 10 tablet), v škatli. Na trgu ni vseh navedenih pakiranj. **Datum priprave besedila** Avgust 20

Samo za strokovno javnost. Pred uporabo preberite celoten povzetek glavnih značilnosti zdravila.
Krka, d. d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, www.krka.si

Slovenija, 09/2009, 2009-9970, RB

KRKA

Svojo inovativnost in znanje posvečamo zdravju. Zato odločnost, vztrajnost in i usmerjamo k enemu samemu cilju – razvoju učinkovitih in varnih izdelkov vrhunske ka